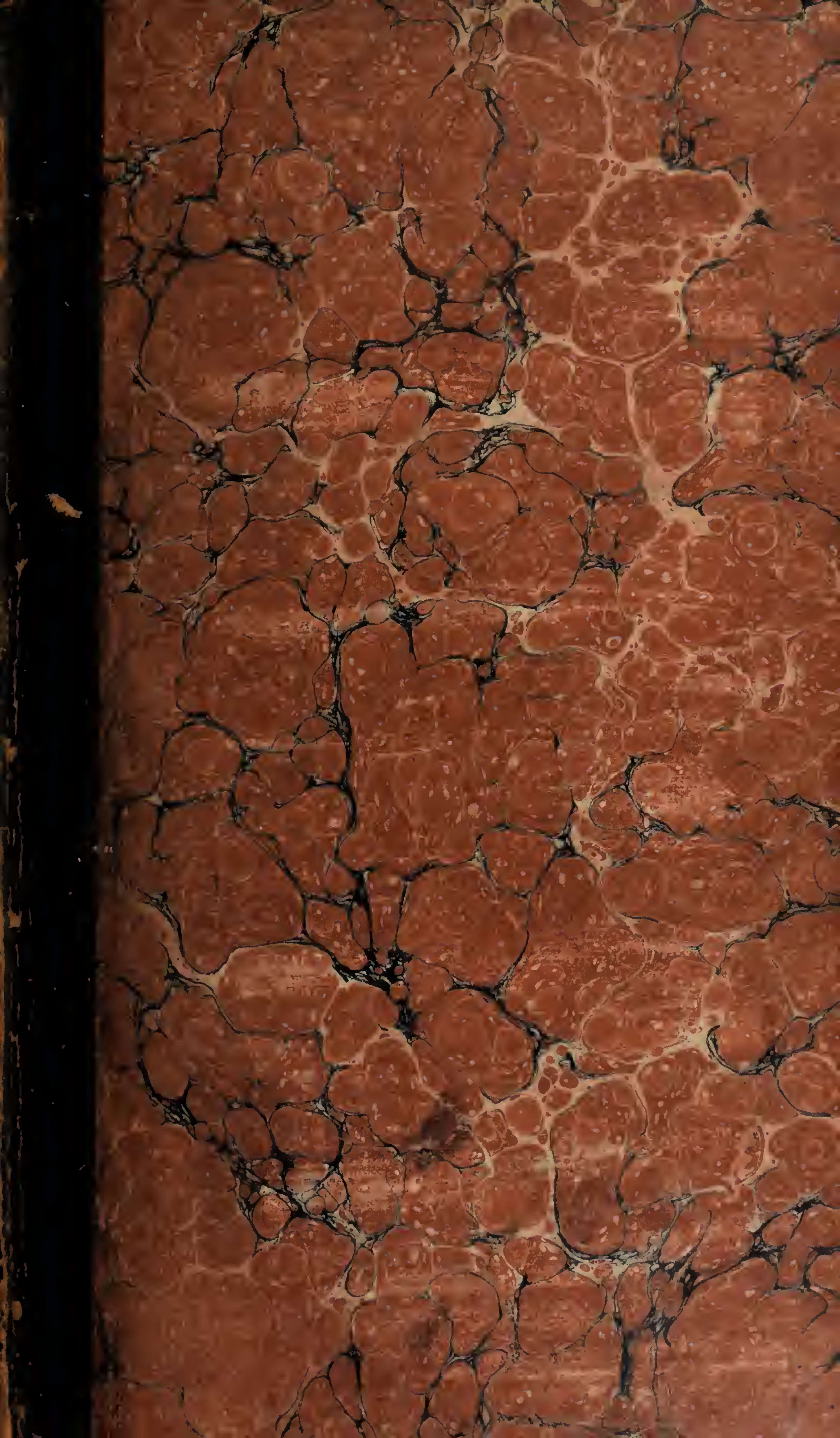


C. VAN ELDIK,

VERLOSKUNDIGE

VERHANDELINGEN.

C. VAN ELDIK,

VERLOSKUNDIGE

VERHANDELINGEN.

C. VAN ELDIK,

VERLOSKUNDIGE

VERHANDELINGEN.

BERIGT AAN DEN BINDER.

Bij het inbinden moet de generale Titel en Inhoud voor het eerſte Stuk gezet worden, en de Titels van het eerſte en tweede Stuk weggeſneden worden.

VERLOSKUNDIGE

VERHANDELINGEN.

vol 3

VERLOSKUNDIGE

VERHANDELINGEN,

grootendeels

MET BETREKKING TOT HET WERK VAN

Dr. J. H. WIGAND:

DE GEBOORTE VAN DEN MENSCH:

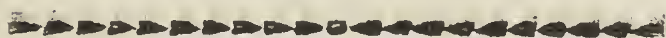
VERZAMELD

door

C. VAN ELDIK,

Med. & Art. Obst. Doct.,

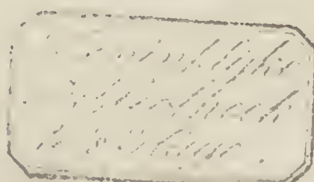
Stads-Geneesheer te *Nijmegen*, Provinciaal Onderwijzer in de Verloskunde, Secretaris der Provinciale Commissie van Geneeskundig Onderzoek en Toevoorzigt in *Gelderland*, en Lid van eenige geleerde Genootschappen.



Te AMSTERDAM, bij

R. J. BERNTROP,

1831.




WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRA

INHOUD.

Voorberigt.

I.

Over het Werktuigelijke der Verlossing; door Dr. F. C. Naegelé, Hofraad en Hoogleeraar te *Heidelberg*.

§ 15.

II.

Over de leer van de Perforatie des hoofds bij de verlossing; door Dr. D. W. H. Busch, Hoogleeraar in de Genees- en Verloskunde te *Marburg*.

III.

Verhandeling over de Verwekte Verlossing; door Dr. C. VAN ELDIK.

§ VII.

§ XXIII.

IV.

Verhandeling over de Verwekte Verlossing; door Dr. C. VAN ELDIK. (Vervolg.)

Ver-

Over

V.

Over het Achterlaten van den Moederkoek; door Dr. W. J. Schmitt, Raad en Hoogleeraar te *Weenen*.

Bij

VI.

Over de Beduidenis van den Moedermond bij de verloſſing; door Dr. J. C. G. JOERG, Hoogleeraar in de Verloskunde te *Leipzig*.

VII.

Bijdrage tot de leer van de Keering der vrucht op de voeten; door Dr. C. F. W. L. von Deutsch, uit *Dorpat*.

VIII.

Verhandeling over de Verwekte Verlosfing; door Dr. C. VAN ELDIK. (Vervolg en flot.)

Over

den



VII.

BIJDRAGE

TOT DE

LEER VAN DE KEERING DER VRUCHT OP DE VOETEN;

DOOR

Dr. C. F. W. L. VON DEUTSCH,

Uit *Dorpat.*

UIT HET HOOGDUITSCH VERTAALD DOOR DEN VERZAMELAAR.

(Uit *Heidelberger Klinische Annalen. Eine Zeitschrift. Herausgegeben in Vereinigung mit dem Prof.* C. F. HARLESS *von den Proff.* F. A. B. PUCHELT, M. J. CHELIUS, F. C. NAEGELE. *IV. Band*, 2 *Heft* [Ook onder den titel: *Neue Jahrbücher der teutschen Medicin und Chirurgie, mit Zugabe des Besten und Neuesten aus der ausländischen Literatur herausgegeben von den Proff.* CHELIUS, HARLESS, NAEGELE *und* PUCHELT. *XIII. Band*, 2. *Heft*]. Heidelberg, 1828. *S.*314—326.)

De Keering op de voeten behoort, even als de aanwending der tang, voorzeker tot de gewigtigste operatiën in de Verloskunst, en beide zijn als zoodanig ook op velerlei wijzen behandeld en overwogen in de leerboeken en an-

dere verloskundige geſchriften. De onzekere voorſpelling en de ongelukkige reſultaten bij de keering op de voeten, met betrekking tot andere verloskundige operatiën, zijn intusſchen redenen genoeg, om dit hoofdſtuk nog niet als afgedaan te beſchouwen, en om onze grootſte opmerkzaamheid te vereiſchen.

In het jaar 1826 koos ik dit onderwerp voor mijne inwijdings-verhandeling (*), waarin ik de opereer-methode van mijnen Vader bekend maakte, die, als Hoogleeraar en Beſtuurder van het verloskundig Inſtituut te *Dorpat*, dezelve reeds ſedert verſcheidene jaren geleerd en met het meeste geluk uitgeoefend heeft.

Het bekende lot eener disſertatie intusſchen is maar al te dikwijls, geſchreven te zijn, zonder gelezen te worden. Ik werd daarom naderhand, op mijne wetenſchappelijke reis in Duitschland, door eenige Verloskundigen en ook door den Recenſent (†) van mijne disſertatie uitgenoodigd, om deze wijze van opereren, in het eene of andere tijdſchrift, ter algemeene kennis te brengen.

Ik

(*) *Disſ. inaug. medico-obſtetricia de Verſione foetus in pedes. Auctore* Car. Fr. Guil. Lud. de Deutsch. Dorpati Livonorum, 1826.

(†) Hufeland's *und* Osann's *Bibliothek der pract. Heilk.*, 1828, *Jan.*, *S* 58. [Later ook nog in Rust's *und* Casper's *Krit. Repertorium für die geſ. Heilk.*, *XX. B.*, 1. *H.*, *S.* 145. V. E.]

Ik wil daarom nu beproeven het resultaat van deze veeljarige ondervinding, zoo kort en duidelijk als mogelijk is, aan het verloskundige Publiek mede te deelen, met het verzoek, om deze methode bij gelegenheid te beproeven, en vervolgens ook de waarnemingen daaromtrent bekend te maken; want er valt hierbij niets *a priori* te demonstreren, maar de ondervinding alleen kan tegen de ondervinding in het strijdperk treden.

De keering kan gevoegelijkst onder de twee volgende hoofdvoorwaarden beschouwd worden: *a*) keering, terwijl het lamsvliesvocht nog aanwezig is, en *b*) keering, na het afloopen van het vruchtwater. Bij beide heeft eene verschillende behandelingswijze plaats. Doch het oogmerk bij beide is, om, in plaats van het voorliggende deel, de voeten naar beneden te brengen, en de lengte-as van het kind met de lengte-as der baarmoeder in overeenstemming te brengen.

Het opzoeken der voeten geschiedt op verschillende wijze: volgens de Duitsche school langs de voorste vlakte, volgens de Fransche langs de zijvlakte des kinds. Is het water nog aanwezig, dan is niets ligter, dan de keering des kinds om zijne dwarse as, door het naar beneden trekken der voeten, te bewerken, hetgeen de Franschen *Version brusque* noemen. — Of men echter, onder de zoo even gezegde omstandigheden, wanneer de blaas van het ei nog

 heel

heel is, de vliezen in den mond der baarmoeder behoort te breken, en dan de voeten op te zoeken, dan wel of men tusſchen de baarmoeder en de vliezen van het ei tot aan de voeten moet omhoog gaan, en eerst op het oogenblik, als men de voeten aanvat en naar beneden voert, de vliezen moet verſcheuren, daaromtrent zijn de meeningen nog verdeeld.

Van de eerſte meening zijn aanhangers de meeste Duitſche Verloskundigen, van de tweede ook eenige uitſtekende Verloskundigen van Duitschland en de Franſchen, en onder de laatſten ſtaat boven aan *Mad.* LACHAPELLE. De eerſte, die van deze wijze, om tusſchen de baarmoeder en de eivliezen tot aan de voeten te gaan, melding maakt, is PEU, die haar bij *placenta prævia* voorſloeg, en na hem DELEURYE, door wien zij meer algemeen bekend werd. — Wat nu de voorkeur van de eene of andere wijze betreft, hieromtrent kan ook alleen de ervaring beſlisſen, doch niet de ervaring van enkele waarnemingen, gelijk zij in ſlechts kleine kraaminſtituten en in de private praktijk kan verkregen worden; maar eene reeks, eene groote menigte van waarnemingen, die alleen in zulke groote inſtituten, als het Kraamhuis te *Weenen*, de *Maternité* te *Parijs*, en dergelijke, kunnen gedaan worden, kan hier van gewigt zijn, en in zoo ver heeft de getuigenis van *Mad.* LACHAPELLE geen gering gezag.

Ten tweede, wordt de keering ondernomen,

na

na het breken van het water, en dit is in de private praktijk wel het meest voorkomende geval, zoo wel op het platteland, als in de ſtad, omdat men vroeger de ligging niet onderkende, de Vroedvrouw misſchien te veel op de natuur en hare eigene kunst vertrouwde, en, eindelijk, de Verloskundige niet oogenblikkelijk bij de hand is. — Naar mate nu het water afloopt, trekt de baarmoeder zich om het kind zamen, en ſluit zij zich vaster om hetzelve heen, en daarmede klimmen de moeijelijkheden, om de keering op eene gunſtige wijze voor moeder en kind te ondernemen. Intusſchen moet men zich in acht nemen deze natuurlijke zamentrekking der baarmoeder, dit vaster ſluiten van dezelve om het ligchaam des kinds, dadelijk kramp te noemen en met krampwerende middelen te behandelen; het is veeleer de natuurlijke poging der baarmoeder, om zich, door gelijkmatige zamentrekkingen in de rigting harer lengte-as, van de vrucht te ontdoen, en deze zamentrekkingen nemen toe, naar mate haar inhoud verminderd wordt; en dus met elken droppel waters, die uit de baarmoeder vloeit, trekt de *uterus* zich meer zamen; doch dit is geene kramp, en alle hier aangewende *antispastica* zullen dus ook van geen voordeel zijn. Hier zijn aangewezen, naar mate het water eenen langeren of korteren tijd afgeloopen en de zamentrekking ſterk is, een warm bad, verzachtende inſpuitingen en vooral eene aderlating,

 en

en wel eene rijkelijke, van 12—18 onſen; ja er zijn gevallen bekend, waarin alle proeven van keering vruchteloos waren, en eindelijk, op het oogenblik eener flaauwte, na eene rijkelijke aderlating, de keering toch ten uitvoer gebragt werd. Kramp, daarentegen, is eene gedeeltelijke zamentrekking, met pijn verbonden (*ſtrictura uteri*), en in dit geval zullen voorzeker de *antispastica*, en vooral het *Opium*, niet alleen aangewezen, maar ook van voordeel zijn. Mogt nu het geval voorhanden zijn, dat de baarmoeder, hetzij ten gevolge van natuurlijke zamentrekkingen, hetzij ten gevolge van kramp, zich dermate om de vrucht zamentrekt, dat de wanden der baarmoeder het ligchaam des kinds vast omgeven, als een handſchoen de hand, zoodat men den vorm der kindsdeelen duidelijk door de bekleedſelen van den buik voelen kan, dan is het, zoo lang deze toeſtand niet is weggenomen, volſtrekt niet voor de keering berekend, en zelfs voor geenerlei ſoort of methode derzelve, want de beweegbaarheid des kinds in de baarmoeder is eene *conditio ſine qua non*; immers wanneer de *uterus* de vrucht inderdaad tetanisch omvat, dan kan men wel den *uterus* met het kind, maar niet het kind in den *uterus* bewegen.

Wat nu de ligging des kinds in de baarmoeder betreft, bij welke de keering is aangewezen, wij vinden in de leerboeken der Duitſche Verloskundigen nog altijd eene menigte van lig-

gingen opgegeven, die in de natuur niet te vinden zijn. Het zijn de liggingen, die reeds BAUDELOCQUE opgeeft, gelijk over het algemeen de leer van dezen voortreffelijken Man als de grondslag onzer Duitsche school te beschouwen is, en nog tot op den huidigen dag, nu eens te veel, dan eens te weinig, wordt gevolgd.

De eenige verkeerde ligging, die wij in de natuur bij voldragene of bijna voldragene vruchten (*) aantreffen, is de schuinsche ligging, en wel de schouder-ligging (†), met of zonder voor-

(*) Onvoldragene vruchten, of ontijdige, doode en murwe kinderen kunnen in elke ligging zich voordoen, en ook geboren worden.

(†) *Mad.* LACHAPELLE, *Pratique des Accouchemens, ou Mémoires et Observations choisies sur les points les plus importans de l'Art; publiés par* A. DUGÈS. *Tom. I. A* Paris, 1821.

BOËR, *Supplement zur natürlichen Geburtshülfe, und Behandlung der Schwangern, Wöchnerinnen und neugebornen Kinder.* Wien, 1826, *S.* 23. „ De verkeerde liggingen des kinds (zegt hij), uit hoofde van welke het noodig werd, de keering te ondernemen, waren gemeenlijk alleen meer of min onmiddellijke zijde-liggingen, met den schouder, den elleboog, den arm of de hand voor. Van andere tegennatuurlijke liggingen, zoo als gemeenlijk in de *fantomes* gelegd en in de gewone leerboeken beschreven worden, en die zoo menigvuldig zijn, als de streken en deelen bijkans aan het geheele ligchaam des kinds, terwijl bij iedere daarvan eene bijzondere keering beschreven staat, — van dit alles hebben wij eigenlijk niets waargenomen."

NAEGELE verhaalde in zijne voorlezingen, dat hem in zij-

voorgevallen' arm, als wanneer de rug nu eens voorwaarts, dan achterwaarts, gerigt is, en de leng-

zijne 27 jarige praktijk nooit een geval was voorgekomen, waarin een voldragen of bijna voldragen kind zich, oorſpronkelijk, in eene andere verkeerde ligging bij de verlosſing had aangeboden, dan in eene ſchouder-ligging, met of zonder voorgevallen' arm. — Ook verklaarde hij bij deze gelegenheid, op welke wijze, door voorheen en tot aan het jaar 1816 beſtaan hebbende gebreken in de inrigting van het *Heidelbergſche* kraamhuis (om welke weg te nemen zijne pogingen tot op dien tijd vruchteloos waren), opgaven van eenige andere verkeerde liggingen des kinds in de dagboeken van het inſtituut waren ingeſlopen, en daaruit in de berigten overgegaan, die in vroegeren tijd omtrent het voorgevallene waren bekend gemaakt. — Voorts deelde hij, uit de jaarlijkſche overzigten der verloskundige gevallen, uit dat gedeelte van het groothertogdom Baden, waarin hij, als Kreits-Opper-Verloskundige, het toezigt heeft over al, wat het verloskundige betreft, de zeer gewigtige aanmerking mede, dat onder 574 gevallen, in welke, ſedert den jare 1815, uit hoofde van eene verkeerde ligging der vrucht, de keering ondernomen was, geen enkel geval zich bevonden had, waarin het kind zich, oorſpronkelijk, in eene andere ligging, dan met den ſchouder voor (met of zonder voorgevallen' arm), bij de verlosſing had aangeboden. — Verg. NAEGELE, *Ueber der Frau* LACHAPELLE *Pratique des Accouchemens* [*Abgedruckt aus dem* 3. *Hefte der Heidelberger Jahrbücher der Literatur*, 1823]. Heidelb., 1823, *S.* 2. — Voorts verwees hij nog op BURTON, *System of Midwifery*, PLENK, *Anfangsgründe der Geburtshilfe*, en SAXTORPH, *Plan til Forelaesningerne over Jordemoder-Videnskaben* (†).

(†) Vergelijk ook nog: S. MERRIMAN, *die regelwidrigen Geburten und ihrer Behandlung. Aus dem Engl. von* K. F. KILIAN. Mannheim, 1826, *S.* 95; *Mad.* BOIVIN, *Mémorial de l'Art des Ac-*

lengte-as des kinds weinig van de lengte-as der baarmoeder afwijkt. — Ligt, b. v., de regter schouder voor, het hoofd regts, en de rug naar den rug der moeder, dan ligt de stuit met de voeten in de tegengestelde zijde, en wel hoog, onder de korte ribben.

Of nu bij schouder-liggingen de rug des kinds menigvuldiger naar voren, of menigvuldiger naar achteren gerigt zij, is voor de praktijk niet geheel ongewigtig, en de meeste waarnemingen komen daarin overeen, dat het eerste: de rug naar voren gerigt, meer dan nog eenmaal zoo dikwijls voorkomt. — Eene volkomen dwarse ligging, gelijk mede de meeste der overige liggingen, bestaan dus, oorspronkelijk, niet, en komen zij voor, dan kan men met regt besluiten, dat zij een gevolg der kunst zijn, te weeg gebragt door eene verkeerde handelwijze der Vroedvrouwen of van andere ter onregter tijd werkzaam geweest zijnde en onwetende kunstliefhebbers; zoo als ook over het algemeen op deze wijze niet alleen de dwarse, maar ook alle denk-

Accouchemens etc. 3. *Edit. A* Paris, 1824, *p.* 265; *Mad.* LACHAPELLE, *Pratique des Accouchemens etc. Tom. III. A* Paris, 1825, *Table N°. II.* — Prof. BUSCH, daarentegen, meent, dat de eigenlijke dwarse liggingen allezins, in zeldzame gevallen, als oorspronkelijke liggingen voorkomen, doch niet lang als zoodanig bestaan, maar, óf reeds vóór het breken van het water, óf meermalen na hetzelve, in eene schuinsche ligging veranderen. Zie *Gemeins, deutsche Zeitschrift für Geburtskunde, III. B.*, 3. *H.*, *S.* 579, en RUST's *und* CASPER's *Krit. Repertorium für die ges. Heilk., XVIII. B.*, 2. *H.*, *S.* 266. V. E.

denkbare liggingen te weeg gebragt kunnen worden; maar oorſpronkelijk hebben, gelijk gezegd is, alleen ſchouder-liggingen plaats. — Van de dwarſe ligging bij de *verſio ſpontanea* kan hier gevoegelijk niet geſproken worden, omdat zij geene volkomen dwarſe ligging is, vermits de ſchouder niet terug wijkt, maar de ſtuit toch naar beneden gedreven wordt.

De tot dus ver gebruikelijke handelwijze, om de keering te verrigten, is, dat men de draaijing des kinds, om deszelfs dwarſe as, door het trekken aan de voeten bewerkt, en wel, naar mate van de verſchillende ligging, door ſterk of minder ſterk aan den eenen of anderen voet te trekken, ten einde te verhoeden, dat de voorſte vlakte des kinds naar voren te liggen komt. Volgens ſommigen ſchuift men ook nog vooraf het voorliggende deel in de zijde der baarmoeder. Doch dat dit alles, na het afloopen van het lamsvliesvocht, aan menige zwarigheid onderworpen is, leert de dagelijkſche ondervinding en de verzekering van elken *Practicus*. — De nadeelen en moeijelijkheden dezer methode van keeren zijn de volgende:

1) De navelſtreng en de buik des kinds, in welken de lever nog zulk eene groote ruimte inneemt, worden, wanneer men langs de voorſte vlakte des kinds naar de voeten gaat, ligtelijk gedrukt, en te eerder, naar mate er meer lamsvliesvocht is afgeloopen, en de wanden der

baar-

baarmoeder zich vaster om de vrucht hebben zamengetrokken. En dat eene drukking op de navelſtreng, gelijk mede op den buik des kinds, niet ongewigtig en zonder nadeel is, weet ieder ervaren Verloskundige.

2) Kunnen ligtelijk de onderſte ledematen gebroken of ontwricht worden, omdat daaraan alleen de geheele draaijing van den romp moet bewerkſtelligd, en zeer ligt de eene of andere handgreep kan uitoefend worden, welke met de gewrichts-verbinding ſtrijdig is. Er behoeft ſlechts in eene verkeerde rigting aan eenen voet getrokken te worden, en eene krachtige zamentrekking van de baarmoeder brengt het gezegde ongeluk te weeg. En dat dit ongeluk inderdaad voorgekomen is, bewijzen verſcheidene voorbeelden, die MAURICEAU, LAMOTTE, SMELLIE, ROEDERER, DELEURYE en anderen aanhalen, en men zou die in nog grooteren getale kunnen bijbrengen, indien opregtheid en waarheidsliefde ook tot de mode-artikels konden gerekend worder. FICKER verhaalt in zijne bijdragen een geval, waarin hij bekent, een kind de beenen in de baarmoeder gebroken en daarna deszelfs geſchreeuw, nog vóór de geboorte, gehoord te hebben; en mij is een geval bekend, dat geregtelijk geworden is, waarin vijf Verloskundigen een waterhoofd niet van den ingang des bekkens konden verwijderen, het eene been van het kind ontwrichteden, het andere braken, en na

na 6 dagen martelens de vrouw nog onverlost lieten ſterven.

3) Met welke moeijelijkheden het dikwijls verbonden is, om bij de voeten te komen, is voorzeker wel aan elken *Practicus* uit ondervinding bekend; en al heeft men ook eenen of beide de voeten aangevat, dan is de ligging toch nog niet dadelijk door het naar beneden trekken alleen te veranderen. Ik herinner mij zeer goed een geval, waarin een paar Verloskundigen, bij eenen voorliggenden ſchouder, vier dagen nadat het water was afgeloopen, eenen voet tot in het midden des bekkens naar beneden getrokken hadden, maar nu niet verder konden komen, en waarin het mijnen Vader gelukte, de keering om de lengte-as, als aan een *fantome* (gelijk ik ſtraks nader uit een zal zetten), uit te voeren, en daarna de beenen met gemak te ontwikkelen.

4) Het gebeurt ſomwijlen, dat, door het trekken aan de voeten alleen, bij den voortgang der verloſſing, niet de rug, maar de voorſte vlakte des kinds achter de ſchaambeenderen te ſtaan komt. Werd nu de keering ondernomen, alleen om de ligging te veranderen, en zijn alle vereischten aanwezig, om het uitdrijven der vrucht aan de krachten der natuur te kunnen overlaten, dan is deze ligging van geenerlei nadeel, omdat de natuur zelve de omwenteling of omdraaijing op den buik verrigt, gelijk men bij

na-

natuurlijke voet- en ſtuitgeboorten waarneemt, in welke het kind in de gezegde ligging tot aan de heupen, ja zelfs tot aan de ſchouders, kan te voorſchijn komen, en hetzelve toch door de krachten der natuur gedraaid wordt. — Doch is de keering niet maar alleen ter verbetering der ligging ondernomen, maar moest tevens de verlosſing kunstmatig, door het trekken aan de beenen, door de extractie, voltooid worden, en komt dan de voorſte vlakte des kinds naar voren, achter de ſchaambeenderen, dan kunnen, onder het verder trekken, de armen zich ligtelijk omhoog begeven en het hoofd in eene ongunſtige ligging in het bekken dalen: dit alles vereischt wederom de hulp der kunst, en veroorzaakt dus nieuwe vertragingen der verlosſing en daardoor den dood des kinds. Al is dit ook niet dikwijls het geval, dan is het toch ten minſte zoo dikwijls, dat in de leerboeken bijzondere handgrepen worden opgegeven, om het kind op den buik te draaijen, en aldus deze nadeelen te ontgaan. Doch bij deze draaijing op den buik gebeurt het maar al te ligt, dat de armen, die reeds omhoog geſchoven zijn, zich achterwaarts, in den nek, plaatſen; om dit ongemak te ontgaan, doet *Mad.* LACHAPELLE deze draaijing niet, maar laat het kind, in de oorſpronkelijke ligging, met de buikvlakte naar voren, naar beneden dalen, en geeft vervolgens bij den doortogt des hoofds eene handgreep op,

op, om het hoofd te draaijen (*), aan welke handgreep zij eene bijzondere waarde hecht, doch die misschien alleen door zulk eene geoefende en tengere hand, als de hare was, zal kunnen uitgevoerd worden.

Alle hier opgegevene nadeelen vallen weg bij de methode, welke nu zal beschreven worden. — Om een gemakkelijker overzigt te hebben, willen wij dezelve in twee tijdperken verdeelen: 1) de keering om de lengte-as, en 2) het naar beneden brengen der voeten.

Bij de schuinsche ligging des kinds is deszelfs rug óf naar de voor-, óf naar de achterzijde, dat is, óf naar de buik-, óf naar de rugvlakte der moeder, gerigt, en wel zoo, dat, wanneer wij de dwarse middellijn van den ingang des bekkens als grenslijn aannemen, de rug des kinds meer of min vóór of achter deze grenslijn gevonden wordt (†). In beide deze gevallen heeft

(*) T. a. p., *Tom. I, p. 97.* [*Mad.* LACHAPELLE brengt, namelijk, eene hand in de holte van het heiligbeen, achter het achterhoofd, voert die zijwaarts over de wang tot op den neus en mond des kinds, en doet nu met die hand het aangezigt eene spiraal-lijn beschrijven, waardoor hetzelve eerst in de zijde van het bekken en eindelijk in de holte van het heiligbeen te staan komt. — Verg. ook A. DUGÈS, *Manuel d'Obstétrique etc. A* Paris, 1826, *p.* 326, *Fig.* 30, welk boek ook in het Nederduitsch vertaald is. V. E.]

(†) De verschillende ligging van de voeten der vrucht in de regter of linker zijde heeft op de wijze van opereren zelve geenen verderen invloed, dan dat zij ons aanwijst,

heeft eene verſchillende handelwijze plaats. Als, b. v., een ſchouder of eene zijde der borst voorligt, terwijl de rug van het kind meer achterwaarts, achter de dwarſe middellijn, gelegen is, het hoofd regts, en de voeten links liggen, dan brengt men de regter hand, *lege artis*, onder eene wee in (*), plaatst de vlakke hand vóór de dwarſe middellijn tegen het bovenſte gedeelte der borstkas, of tegen den ſchouder, aan, en maakt nu eene beweging met dezelve van voren naar achteren en bovenwaarts, waarbij men te gelijker tijd de borstkas niet naar de zij-

wijst, of wij de regter of de linker hand gebruiken moeten: wij gebruiken, namelijk, de regter hand, wanneer de voeten in de linker, en, omgekeerd, de linker hand, wanneer de voeten in de regter zijde liggen.

Heeft men eerst bij het inbrengen der geheele hand de ligging behoorlijk onderkend, dan late men zich niet verleiden, om, indien het de verkeerde hand voor het opereren wezen mogt, dezelve toch maar te gebruiken, omdat het tegen den algemeenen regel is, de hand te verwisſelen. *Mad.* LACHAPELLE drukt zich daaromtrent zeer juist uit, wanneer zij zegt (t. a. p., *Tom. I*, *p.* 101): *Remarquez que l'introduction répétée de la main (faite avec tous les ménagemens convenables) est bien moins douloureuſe qu'on ne pourrait l'imaginer: la première fois ſeule cauſe une douleur très-vive; mais quand la voye est frayée, l'introduction est de moitié moins pénible, et pour la mère et pour la ſage femme.*"

(*) Niet, omdat het dan minder pijn veroorzaakt, gelijk in de leerboeken ſtaat, maar om den langstmogelijken, van weeën vrijen tusſchentijd voor de operatie te verkrijgen.

zijde, maar ſterk in de hoogte, naar den bodem der baarmoeder toe, opheſt. Door deze bewegingen wordt het ligchaam des kinds om zijne lengte-as gedraaid en de rug daardoor meer naar voren gebragt. Wanneer deze draaijing der vrucht om hare lengte-as op de eerſte handgreep niet gelukt, dan moet deze herhaald worden, welke herhaling vooral dan noodig kan worden, wanneer het lamsvliesvocht reeds vóór langen tijd afgeloopen is; doch al vereischt deze handgreep ook eenigen tijd en volharding, dan zal men toch eerder, en op eene voor moeder en kind gunſtigere wijze, zijn oogmerk bereiken, dan volgens de thans gebruikelijke methode.

Baudelocque beſchrijft reeds eene dergelijke handgreep. Over eene rug-ligging ſprekende, zegt hij [*De Verloskunde*, *vert. door* A. Soek, *III. D.*, *bl.* 247, § 1447]: „ Indien men zich van de regter hand wil bedienen, moet men dezelve dadelijk onder het kind in de baarmoeder brengen, hetzelve een weinig opheffen, en den rug boven de ſchaambeenderen rigten; daarna moet men de vingeren over de regter heupe van het kind uitſtrekken, en de voeten, een voor een, naar den ingang der ſcheede leiden. In dit tijdſtip moet men bijna geheel alleen aan den linker voet trekken" enz. — Nu volgt het tweede tijdſtip: het naar beneden trekken der voeten. Nadat de vrucht op deze wijze om hare lengte-as gedraaid en in de hoogte geheve

ven is, en door de hulp van den duim, als een ſteunpunt, in deze ligging gehouden wordt, draait men den rug der hand, die eerst naar achteren en naar beneden gerigt was, in dier voege om, dat dezelve nu naar voren en naar boven te liggen komt, gaat dan met de vier vingers, van het voorliggende deel over den rug en over de billen, naar de dijen, terwijl men met den duim de borstkas in de hoogte heft. De dij wordt nu nader aan den onderbuik des kinds gebragt en tegen denzelven aan gedrukt, maar de knie een weinig naar beneden getrokken, en daarna ſterk naar die heilig-darmbeenſche vereeniging, tegen over welke de voeten gelegen zijn, gedrukt. Bij deze methode valt het benedenbeen den Operateur in de hand, of de weeën, die anders de operatie ſlechts moeijelijker maken, kunnen hier zelfs dienſtig zijn (*), doordien zij de benedenbeenen en de voeten naar beneden drijven, en nooit kan het een of ander lid, al is de wee ook nog zoo krachtig, gebroken of ontwricht worden, omdat de leden altijd volgens hunne gewrichts-verbindingen gebogen worden.

Dit nu is de opereer-methode bij de ligging, wanneer de rug des kinds naar de rugvlakte der moeder gerigt is. Grijpt de tweede ligging plaats,

(*) Dat de weeën, onder ſommige omſtandigheden, dienſtig kunnen zijn, zeide onlangs ook Stein, in zijne *Lehre der Geburtshülfe*, *II. Th.*, 1827, *S.* 248.

plaats, in welke de rug naar voren gelegen is, dan heeft dit slechts eene kleine afwijking ten gevolge. In plaats, namelijk, dat men, bij de draaijing om de lengte-as, met de hand de beweging van voren naar achteren maakt, is hier het geval omgekeerd: men plaatst de hand achter de dwarse middellijn tegen de borstkas of den schouder, en maakt de beweging van achteren naar voren en naar boven, doch de laatste sterker, omdat hier de rug reeds oorspronkelijk naar voren gelegen is. — Het naar beneden leiden der voeten blijft in beide gevallen hetzelfde.

Is bij de schouder-ligging tevens een arm voorgevallen, en hangt dezelve geheel buiten de teeldeelen, dan legge men eerst eenen strop aan, doch trekke niet aan den arm, noch trachte denzelven terug te schuiven; maar de Verloskundige ga met zijne hand langs den arm in de hoogte, en verrigte op de gezegde wijze de keering, als wanneer de arm gedurende de kunstbewerking van zelven terug zal gaan. — Vindt men eenen elleboog voorliggen, dan ontwikkele men voorzigtig den arm, waardoor men zijne *diagnosis* verbetert of bevestigt, en legge nu eenen strop aan denzelven, want die verligt naderhand de ontwikkeling der armen buitengemeen (*). — Wat nu nog de overige liggingen

(*) F. B. Osiander's *Handbuch der Entbindungskunst*, *II. B.*, 2. *Abth.*, Tübing., 1821, *S.* 169. „ Het tijdig aan-

gen betreft, die wel niet oorſpronkelijk in de natuur gevonden, maar toch door eene ondoelmatige handelwijze kunnen te weeg gebragt worden, en in welk geval het de pligt van den Verloskundige is, deze ligging te verbeteren en de verlosſing te voltooijen, b. v. alle dwarſe liggingen, waarbij de rug- of buikvlakte voorkomt, dezelve worden, gelijk ligt te begrijpen is, volgens de boven opgegevene methode, gemakkelijk in zijde-liggingen veranderd en dan ten einde gebragt. — Ontſtaan bij eene ſchedel-ligging aanwijzingen tot de keering, dan is dezelve, door het terug ſchuiven des hoofds, ligtelijk in eene dwarſe ligging te veranderen.

Een punt, waaromtrent bij de *Practici* en Schrijvers nog eene verſchillende meening beſtaat, is dit, of men eenen of beide de voeten naar beneden behoort te leiden. Intusſchen kunnen deze meeningen zeer goed vereenigd worden, wanneer men naauwkeurig onderſcheidt, met welk oogmerk de keering geſchiedt. Onderneemt men de keering alleen, om de ligging te veranderen, terwijl alle vereischten voorhanden zijn, om de verdere uitdrijving der vrucht aan

aanleggen van den ſtrop om eene hand (zegt hij) verligt meer dan het vierde gedeelte der geheele operatie, vermits daardoor de helft van de zoo moeijelijke ontwikkeling der armen vermijd, en het naar beneden brengen van den anderen arm veel verligt wordt."

aan de krachten der natuur te kunnen overlaten, dan trachte men, zoo mogelijk, op de ſtuit te keeren (namelijk, zoo lang het lamsvliesvocht nog aanwezig is, gelijk W. HUNTER reeds geleerd heeft), of men brenge éénen voet naar beneden. Doch vallen deze vereischten weg, en ontſtaat de aanwijzing, om op de verbetering der ligging ook de uittrekking te laten volgen, dan is het altijd raadzamer, beide de voeten naar beneden te leiden.

Dit nu is de methode, die naar mijne gedachte, wanneer men haar naauwkeurig overweegt, van alle boven opgegevene gebreken en nadeelen vrijgeſproken moet worden, en van welke mijn Vader en velen zijner Scholieren zich ſedert vele jaren met het meeste geluk bediend hebben. Voorzeker is de keering des te gemakkelijker, hoe eerder zij na het breken van het water kan ondernomen worden, en, omgekeerd, des te moeijelijker, hoe langer daarna. Doch ongeveer twintig gevallen, in welke mijn Vader de keering nog met geluk verrigtte, nadat het water vier, vijf en zelfs zes dagen was afgeloopen (*), kunnen voorzeker eenig vertrouwen op deze manier van opereren, en ten minſte het voornemen verwekken, om dezelve bij voorkomende ge-

(*) Dit is zoo vreemd niet in ons land, waar de bevolking niet zoo groot is, als in Duitschland, en dus nog een groot gebrek aan Vroedvrouwen en Artſen op het platteland beſtaat.

gelegenheid te beproeven. — Ik zelf ben zoo gelukkig geweest, om mij van derzelver waarde, praktisch, te overtuigen, en hoop ook nog na verloop van jaren, na rijkelijke ondervinding, mij van dezelve als beproefd te kunnen bedienen. Al wierd de ſterfte bij de keering ſlechts een weinig minder, en menige barende vroeger en op eene ligtere wijze van hare ſmarten bevrijd, dan ware zulks voorzeker reeds eene groote aanwinst voor de kunst (*).

(*) Prof. MENDE verzekert, in de *Gem. deutſche Zeitſchrift für Geburtsk., III. B., 2 H., S.* 367, dat hij, ſedert 25 jaren en langer, eene bijkans volkomen gelijke methode, als de hier beſchrevene van den Staatsraad VON DEUTSCH, te *Dorpat*, bezigde en zijnen Toehoorderen leerde, gelijk dezen betuigen zullen. V. E.



VIII.

VERHANDELING

OVER DE

VERWEKTE VERLOSSING;

DOOR

Dr. C. VAN ELDIK.

(*Vervolg en ſlot van het 2de Stuk, bladz. 304.*)

VIJFDE HOOFDSTUK.

WIJZE VAN DE KUNSTBEWERKING TE VERRIGTEN.

Der Meister kann die Form zerbrechen,
Mit weiser Hand, zur rechten Zeit.

SCHILLER.

Men heeft de volgende handelwijzen en kunstbewerkingen ter verwekking eener verlosſing aanbevolen en uitgevoerd:

1. Wrijvingen op den buik. Prof. D'OUTREPONT, in aanmerking nemende, hoe veel de wrijvingen op den buik vermogen, om de te zwakke weeën te verſterken of de bijna uitge-

pat-

putte kraamwerkzaamheid weder op te wekken, en daaruit besluitende, dat zij ook in staat zouden zijn den nog niet begonnen' kraamarbeid te weeg te brengen, bediende zich (in N°. 99) van dezelve, en inderdaad met dit voordeel, dat hij eenige, naar weeën gelijkende pijnen en eenige ontsluiting van den mond der baarmoeder bewerkte. Hij koos daartoe kringswijze wrijvingen boven den navel, zoo veel mogelijk, op den bodem der baarmoeder, en altijd in dezelfde rigting gedaan wordende, liet die eerst om het half uur, naderhand om de 10, en, eindelijk, om de 5 minuten herhalen, en telkens 6 tot 8 cirkelgangen, in den tijd van 1½ of 2 minuten, doen, terwijl de zwangere op den rug lag, met de dijen een weinig opgetrokken; doch hij zag zich eindelijk genoodzaakt de vliezen van het ei te openen. — Daarna bezigde hij, gelijk ook Dr. SALOMON en anderen, de wrijvingen op den buik als een middel ter bespoediging van den aanvang der weeën, waarbij men alleen in het oog te houden hebbe, dat dezelve niet ruw, maar voorzigtig, gedaan worden, ten einde geene aanleiding te geven tot eene verandering van de ligging of houding der vrucht. — Prof. A. E. VON SIEBOLD zegt ergens, dat hij de wrijvingen op den buik, als kunstbewerking ter verwekking der verlossing, niet kan goedkeuren, en belooft de gronden voor zijne meening elders te zullen voordragen, hetgeen hij echter, zoo ver ik weet, niet openlijk gedaan

heeft,

heeft, terwijl zijn dood, helaas, hem daarin welligt zal verhinderd hebben (*).

2. Het prikkelen, openen en verwijden van den hals en mond der baarmoeder. Eenige Verloskundigen verwijdden den hals en mond der baarmoedar met de vingers. Dr. THEMMEN zegt uitdrukkelijk, dat het hem ſteeds gelukt is, zonder veel hinder voor de moeder, door middel der twee voorſte vingers, of, des gevorderd, door deze en den duim, het *ostium uteri* voldoende te verwijden; anderen voerden, zoo als ook VON SIEBOLD in zijn eerſte geval, eene lange, geknopte, ſtalen ſonde door den uit- en inwendigen mond der baarmoeder. Doch dit alles geſchiedde gemeenlijk meer ter voorbereiding tot het doorboren der vliezen, of althans tot het losmaken derzelve in de nabijheid van den mond der baarmoeder, dan als kunstbewerking ter verwekking der verloſing; ook meent BAUDELOCQUE, dat men door het prikkelen van den hals der baarmoeder in de zevende of achtſte maand der dragt niet ſla-

(*) Dr. J. POWER legde bij eene vrouw, die reeds eene maand over den tijd zwanger gegaan had, en bij welke tot nog toe geene verſchijnſelen van den kraamarbeid zich vertoonden, een verband om den buik aan, ten einde eene drukking naar beneden te bewerken, waarop, nog denzelfden dag, de weeën ontſtonden. Uit dit enkele geval te willen beſluiten met de redenering: *post hoc, ergo propter hoc*, zou, gelijk veeltijds, toch al te ligtvaardig wezen.

ſlagen zal in het verwekken eener vroegtijdige verlosſing, daar de barensnood, of eigenlijk de zamentrekking der baarmoeder, in dien tijd niet kan worden opgewekt, dan door eene genoegzaam krachtdadige en langdurige, werktuigelijke prikkeling; doch het kan niet misſen, zegt hij, of de hierdoor te weeg gebragte weeën, tegen het oogmerk der natuur ſtrijdende, moeten in hetzelfde oogenblik, waarin men ophoudt dezelve dus op te wekken, weder verdwijnen, — welke meening van dezen beroemden Man nogtans wel niet als een doorgaande regel zal kunnen beſchouwd worden.

3. Het losmaken der vliezen van het ei in de nabijheid van den mond der baarmoeder. Volgens Mr. E. THOMPSON (*The London medical Repoſitory*, 1820, *Aug.*, *p.* 102) verrigtte Prof. HAMILTON het eerst de kunstbewerking op deze wijze, namelijk, door alleenlijk de *membrana decidua* van den hals en mond der baarmoeder te verwijderen; doch hij maakte, ter voorkoming van misbruik, zijne methode niet openlijk bekend, maar prees dezelve, boven andere, in zijne voorlezingen aan. Dr. D. D. DAVIS, daarentegen, beweert (in zijne *Elements of operative Midwifery etc.*, Lond., 1825), dat zekere JACOB JONES, te *London*, de eerſte geweest is, welke, in het jaar 1798, de kunstbewerking uitvoerde, door den moedermond een weinig met de vingers te verwijden, en de vliezen een paar lijnen van denzelven los

te maken (doch iets naders aangaande dit geval is niet ter mijner kennis gekomen), terwijl onzen Landgenoot, Dr. THEMMEN, de eer toekomt, de kunstbewerking reeds in het jaar 1807 op deze wijze te hebben verrigt. THEMMEN ondernam dezelve aldus driemaal met dit gevolg, dat de weeën in één geval driemaal 24 uren, in één geval 7 dagen en in één geval 13 dagen daarna zich opdeden (N°. 119, 120, 122). Ook de beide MERRIMANS, DAVIES en KLUGE volgden deze methode, ieder éénmaal, met goed gevolg. MERRIMAN, de Oom, maakte de vliezen los met eenen gewonen, langen, platten vrouwe-catheter, die zorgvuldig tusfchen het adervlies en de baarmoeder werd ingebragt, waarna de verlosfing in den tijd van 2 tot 3 dagen plaats had (N°. 52); dergelijke proeven wilden echter KLUGE niet gelukken. MERRIMAN, de Neef, bragt de hand in de fcheede, en maakte de vliezen met de vingers los (N°. 68). In de waarneming van DAVIES (N°. 80) verfchenen de weeën driemaal 24 uren na de kunstbewerking, en in het geval van KLUGE (§ XXVII, *B* en *C* vermeld) weten wij, dat de weeën 13 uren na dezelve begonnen. Doch in een tweede geval, zegt Dr. BETSCHLER, gelukte KLUGE deze methode niet, want de weeën bleven uit; daarenboven brengt zij eenige zwarigheden mede, welke de Verloskundige niet altijd in ftaat is te overwinnen, want gemeenlijk zal men met de vingers niet hoog genoeg kunnen komen om

zijn

zijn doel te bereiken, en dikwijls zal men daartoe de hand in de ſcheede moeten brengen, terwijl voorts de mond der baarmoeder ſlechts zeldzaam zoo ver open zal ſtaan, dat men met den vinger door denzelven kan dringen, om welke reden men meestal genoodzaakt wezen zal vooraf eenige verwijding van den moedermond te bewerken. Eindelijk zou de moederkoek, indien dezelve in de nabijheid van den mond der baarmoeder gezeten ware, bij het losmaken der vliezen, ten deele, van den wand der baarmoeder kunnen geſcheiden worden, en daardoor eene min of meer aanmerkelijke bloedvloeijing kunnen ontſtaan, welke (in N°. 122) misſchien als een gevolg daarvan, in eene geringe mate, werkelijk plaats greep.

Dr. J. F. Schweighäuser, met deze methode volkomen bekend en derzelver nuttigheid erkennende, meent nogtans, dat men hetzelfde oogmerk beter bereiken zou door het doen van laauwe inſpuitingen, welke men, naar goedvinden, allengskens meer prikkelende maken kan. Men zal hierdoor, zegt hij (in zijn boek: *Das Gebären nach der beobachteten Natur und die Geburtshülfe nach dem Ergebnisſe der Erfahrung*, Strassburg *und* Leipzig, 1825, *S.* 230), de eivliezen van de baarmoeder afſcheiden, zonder de *decidua* in aanmerking te nemen, van welke wij, in den hier bedoelden tijd der zwangerheid, zoo weinig weten, dat wij haar ook wel als niet beſtaande kunnen beſchouwen. Intus-

tusſchen beveelt hij te zorgen (doch op welke wijze?), dat de ingeſpotene ſtoffen niet tot aan den moederkoek komen en eene te vroegtijdige afſcheiding van denzelven veroorzaken.

4. Het inbrengen eener ſpons in den mond der baarmoeder. Prof. BRÜNNINGHAUSEN ſloeg het inbrengen eener ſpons aan VON SIEBOLD voor ter opening en verwijding van den moedermond, en VON SIEBOLD voerde dezen voorſlag het eerst uit, toen hij (in N°. 95) eene drukſpons, met Arabiſche gom toebereid, ter dikte van ongeveer 1‴, door middel van het pijpje eener ſcheede-ſpuit, in den moedermond bragt; deze ſpons werd tweemaal daags vernieuwd, en daardoor de moedermond zoo ver geopend, dat men, 3 of 4 dagen na de eerſte inbrenging, de vliezen met den vinger kon voelen; doch het tijdperk der zwangerheid gedoogde geen langer uitſtel, en men ging tot het openen der vliezen over. In een volgend geval (N°.. 96) bragt VON SIEBOLD de drukſpons, door middel van een vischbeenen ſtaafje, een weinig in den uitwendigen mond der baarmoeder, en verwisſelde dezelve, des avonds, met eene andere, die reeds een weinig dieper kon ingebragt worden. Den volgenden dag was de inwendige, te voren geſloten moedermond reeds zoo ver geopend, dat men er met den wijsvinger doordringen en duidelijk de vliezen van het ei en het hoofd voelen kon. Er vertoonden zich nu ook naar weeën gelijkende pijnen, voor-

al

al in het kruis, die echter twee dagen daarna wederom ophielden, en minder op de ontſluiting gewerkt hadden, dan de drukſpons, welke tweemaal daags, en telkens wat dikker, ingebragt werd. Ook hier werkte dus de ſpons te langzaam, en werd de doorboring der vliezen van het ei ondernomen. KLUGE evenwel was in dit opzigt gelukkiger, en zijne methode, waardoor te gelijker tijd de moedermond verwijd, eene losmaking der eivliezen verkregen en eene aanhoudende, zachte prikkeling van het onderſte gedeelte der baarmoeder bewerkt wordt, wordt ons op deze wijze beſchreven: Hij neemt eene gewaste ſpons (*), van eene kegelvormige gedaante, 2″ of 3″ lang en 2‴ of 3‴ in middellijn dik, die met *Unguentum ſimplex* beſmeerd en aan haar achterſte, dikke gedeelte van eenen draad voorzien is, om dezelve naderhand gemakkelijker te kunnen uittrekken. Nadat hij nu den wijsvinger der linker hand in de ſcheede, tot aan het ſcheede-gedeelte der baarmoeder, omhoog geſchoven heeft, bevestigt (fixeert) hij dat gedeelte met dien vinger vooraf, althans wanneer de moedermond niet reeds buitengewoon ver geopend gevonden wordt, en brengt hij

(*) Bereidingswijze der *ſpongiae ceratae*, volgens de *Pharm. Boruſſ.*, *Ed. quart.*: *Spongiæ marinæ tenues, mundatæ et exſiccatæ, probe immergantur Ceræ flavæ liquefactæ, prelo fortiter exprimantur, et, ubi refrixerint, a cera ſuperflua mundentur.*

hij de bovengezegde ſpons met een tangvormig werktuig door den moedermond en vervolgens, hoog omhoog, tusſchen de eivliezen en den hals der baarmoeder; alsdan verwijdert hij het werktuig, en drukt met den linker wijsvinger de ſpons zoo ver in de hoogte, dat het achtereinde derzelve door de lippen van den moedermond omgeven wordt. Hierop bevestigt hij dezelve door eene van een bandje voorziene, vochtige, gewone ſpons, welke de grootte en gedaante van een ganzenëi heeft, en die hij met hetzelfde werktuig in de ſcheede brengt. Is nu ook deze tweede ſpons ver genoeg omhoog gebragt, dan wordt zij door de drukking met eenen vinger van buiten eerst vastgehouden, terwijl men het werktuig een weinig opent en zonder moeite wegneemt. De uit de ſcheede hangende bandjes van de gewone ſpons en de draden van de gewaste ſpons worden met eene hechtpleister op den onderbuik bevestigd, en de zwangere neemt eene rustige ligging op den rug in acht. Ontſtaan hierdoor, in den tijd van 24 uren, geene weeën, dan worden de beide ſponſen uitgenomen, en, in plaats van de eerst gebezigde, kleine, gewaste ſpons, eene grootere, van 4″ of 5″ lengte en, naar omſtandigheden van ½″ tot ¾″ in middellijn, op de boven beſchrevene wijze aangewend, waarop dan de bedoelde werking niet achterblijft. Gemeenlijk volgt die werking reeds ongeveer 6 uren na het inbrengen van de grootere gewaste ſpons, en KLUGES waarnemingen

gen toonen dan ook het gewenschte gevolg van deze methode aan, daar de weeën, zonder eenige voorafgaande pijnen of ongemakken, zich in één geval reeds 5 uren, in één 57 uren, en in alle andere 17 tot 29 uren na het inbrengen der eerste gewaste spons opdeden, en die waarnemingen bevestigen dus, hetgeen BETSCHLER van deze methode roemt, dat zij *cito, tuto ac jucunde* werkt; want hetgeen in KELSCHS *Dissertatio* van *vigesimo die* gezegd wordt, is, gelijk ik reeds aanmerkte, hoogstwaarschijnlijk eene vergissing, daar BETSCHLER zulks niet onopgemerkt zou gelaten hebben, maar, integendeel, uitdrukkelijk zegt, dat *de weeën in geen geval later dan na verloop van 57 uren ontstonden*, en daar tegenover stelt, dat, na het breken van het water, het begin der weeën, volgens DENMANS waarnemingen, somwijlen eerst op den vijftienden dag plaats greep. — Zijn nu de weeën geregeld, dan neemt KLUGE de sponsen weg; in sommige gevallen stieten de weeën zelve de gewaste spons in de scheede, en bij het wegnemen derzelve vond men dan, dat het water reeds op het breken stond. — Bij zwangeren, welker moedermond men van den beginne af reeds ver genoeg geopend vindt, wordt alleen de grootere gewaste spons ingebragt.

Het boven gezegde tangvormige werktuig van KLUGE, waarvan BETSCHLER (in *MENDE's Beobachtungen und Bemerkungen u. s. w., III. B.*) eene afbeelding geleverd heeft, gelijkt naar eene slok-

ſlokdarm-polyp-tang, heeft eene bekkenkromming en de ſlingering van Lewkowiczs ſteentang, is aan het voorſte einde van ieder blad voorzien van eene opening en aan de binnenzijde van ieder blad, ter lengte van 3″, uitgehold en getand, ten einde de ſpons des te beter te kunnen vatten en vasthouden. — Prof. Mende merkt hierbij aan, dat men, bij gebrek aan zulk een werktuig, zich tot hetzelfde oogmerk zeer wel van Osianders *inſtrumentum dilatatorium* zou kunnen bedienen, en hij gebruikte werkelijk dit *dilatatorium* in zijn geval (N°. 149).

Bij het inbrengen der gewaste ſpons laat Kluge de zwangere op den rug liggen, en wel op eenen kraamſtoel met uitgeſpreide beenen. Doch indien het in deze ligging niet mogelijk is de ſpons in te brengen, omdat het ſcheede-gedeelte der baarmoeder te veel naar eene zijde, of naar voren, of naar achteren, ſtaat, dan laat hij de zwangere op het bed op de kniën liggen, met het hoofd en de borst zoo laag, dat zij mede tot rustpunten verſtrekken, en dringt hij van achteren in de ſcheede; de baarmoeder zakt bij deze ligging naar het lager gelegen bovendeel des ligchaams, te weten naar den hartkuil, en brengt daardoor het ſcheede-gedeelte in het midden der ſcheede. — Ook Mende kon (in N°. 149) zijn oogmerk bij de dwarſe ligging der zwangere op het bed niet bereiken, en liet haar dus eene ligging op kniën en ellebogen aannemen, in welke het hem, doch ook ſlechts

met

met moeite, gelukte eene met Arabiſche gom toebereide ſpons in te brengen. — Misſchien zou deze operatie in ſommige gevallen ook zeer goed uitvoerbaar wezen, wanneer de zwangere ſtond en met den rug tegen iets leunde, terwijl de Verloskundige vóór haar knielde, of liever op een laag ſtoeltje of bankje zat.

De Heel- en Vroedmeester B. J. VAN DEN KIEBOOM, die niet bekend was met de wijze, waarop Prof. KLUGE de drukſpons invoert, moest hierin zijnen eigenen weg behandelen, toen hij in zijn geval (N°. 179) beſloot het *ostium uterinum* door drukſponſen te ontſluiten, welke methode hem, op goede gronden, zeer doelmatig voorkwam. Hij voerde dus zijne linker hand op de gewone wijze in de *vulva*, en plaatſte dezelve zoodanig, dat haar rug in de holte van het heiligbeen rustte, terwijl hij de toppen der vingers naar den mond der baarmoeder geleidde, en alzoo de holle zijde der hand met den hals der baarmoeder eene verlengde buis maakte. Een ſtuk fijne ſpons, lang 2″ 6‴, dik 2″, doch te voren door middel van eene oplosſing van Arabiſche gom bevochtigd, ineengeperst tot de dikte van 6‴, met touw omwonden en alzoo gedroogd, werd nu, door middel van een gat, dat aan het eene einde daarin geboord was, op eene lange, dunne balein geſtoken, en, nadat dezelve met olie bevochtigd was, op geleide van de ingevoerde hand, vrij gemakkelijk in den moedermond en verder tus-

 ſchen

fchen de vliezen en de wanden der baarmoeder zelve ingefchoven, zoo dat daardoor de verbindtenis van de vliezen met de baarmoeder op die plaats ook werd losgemaakt , waarna ; door het onderfte einde van de fpons met de vingers der ingevoerde hand te bepalen, de balein zeer gemakkelijk van hare verbindtenis met dezelve losgemaakt en weggenomen kon worden, zonder dat de fpons zelve daardoor van hare plaats geraakte. Een aan de fpons vastgemaakt bandje werd, door middel van eene kleefpleister, in de lies bevestigd, en om de uitvaliing der fpons voor te komen werd eene tweede in de fcheede gebragt en een zoógenoemde banddoek aangedaan Den volgenden ochtend klaagde de vrouw, dat de fpons, die de fcheede opvulde, haar zeer lastig was, en des avonds zeide zij, dat de laatst ingevoerde fpons, bij gelegenheid van urien-lozing, was naar buiten gekomen, en dat zij, nu en dan, eenige ligte pijnen onder in den buik gevoeld had. Door middel van het bandje werd nu de, in het *collum uteri* zittende fpons weggenomen, en op de boven befchrevene wijze eene andere, eveneens bereide fpons ingebragt, die van gelijke lengte, maar 6''' meerdere dikte was, dan de weggenomene, welke geheel was uitgezet. De mond der baarmoeder werd bij deze gelegenheid zoo ver ontfloten gevonden, dat men twee vingers daardoor kon binnen brengen. De fpons, welke in de fcheede geplaatst geweest was, en dienen moest, om de eerfte op ha-

hare plaats te houden, werd ook weder ingebragt; doch men ſtond toe, om die, des nachts of den volgenden ochtend, wanneer zij te veel last mogt veroorzaken, weg te nemen, dewijl zij alsdan niet meer noodig zou zijn. En, inderdaad, den volgenden nacht vermeerderden de pijnen, het lamsvliesvocht vloeide af, men beſloot, des ochtends, den arbeid verder krachtdadig op te wekken door der vrouw aan te raden zich te bed te houden, den buik, van tijd tot tijd, te wrijven, en, om het uur, een poeder, uit *Borac. Venet. gr.* xv, *Croc. oriental. gr.* iij, *Ol. Cinnam. gutt.* ij, toe te dienen, waarop, in den nu volgenden nacht, het kindje, voorſpoedig, ter wereld kwam. — Van den Kieboom verzekert deze methode, uit hoofde van de gemakkelijke uitvoerbaarheid en de krachtdadige werking, daarop gevolgd, vrijelijk te durven aanprijzen.

De Kreits-Wondarts en Vroedmeester J. A. Seulen, na in zijn geval (N°. 180) het inbrengen van eene gewone drukſpons, die hij zelf met bindtouw had vervaardigd, en daarna van eene gewaste ſpons, in den geſloten' moedermond vruchteloos beproefd te hebben, liet, om aan de gewone, met bindtouw cilindervormig zamengedrukte ſpons meer ſtijfheid en hardheid te verſchaffen, opdat dezelve bij het inbrengen door het vocht in de ſcheede niet week worden en niet oogenblikkelijk ombuigen zou, zulk eene ſpons bij eenen Apotheker met eene

dikke oplosfing van gom beftrijken, en bij eene zachte warmte droogen; en om de inbrenging derzelve, welke, uit hoofde van de naauwheid des bekkens en de lengte van het fcheede-gedeelte der baarmoeder, moeijelijk wezen moest, zoo veel mogelijk, te verligten, liet hij eene, even als Vroliks nog nader door mij te befchrijven werktuig, gebogene buis van blik maken, welke, op de wijze eener teekenpen, aan haar ééne einde eene groote kloof had, en door welke buis een dikke draad liep. De op de boven gezegde wijze met gom beftrekene drukfpons werd in de kloof der buis geftoken, de zwangere op het kraamkusfen gelegd, de wijs- en middelvinger der linker hand in de fcheede, tot aan den mond der baarmoeder, gebragt, de buis met de fpons langs de vingers, zachtjes en voorzigtig, in den moedermond gefchoven, en vervolgens de buis weder uitgetrokken, terwijl de fpons met den draad in den moedermond terug gehouden werd. De proef gelukte voortreffelijk, en de inbrenging der fpons gefchiedde zonder bijzonder ongemak. De volgende dagen werd, van tijd tot tijd, eene nieuwe fpons ingebragt, en nu en dan openbaarden zich pijnen, die echter eerst den zesden dag meer ernftig werden en de verlosfing ten gevolge hadden.

5. Het openen der vliezen van het ei, en wel:

a) Met de hand. Nadat men, namelijk, den

den mond der baarmoeder zoo ver geopend heeft, dat men de vliezen van het ei voelen kan (tot het verrigten van welke kunstbewerking men gemeenlijk de geheele hand in de ſcheede zal moeten brengen), breekt men de vliezen op de bekende wijze, door het krabben met den nagel van den voorſten vinger, ter verligting van welke handgreep men ſomwijlen door wrijvingen aan den mond der baarmoeder eene geringe ſpanning der vliezen kan trachten te verkrijgen. — Aldus gelukte, onder anderen, KLUGE de kunstbewerking in twee gevallen, waarin het hoofd tegen de eivliezen lag, terwijl THEMMEN, na, op de boven gezegde wijze, het *ostium uteri* met de vingers voldoende verwijd te hebben, onder het maken eener voorzigtige drukking met de andere hand op den buik, de vliezen brak.

b) Door middel van eenig werktuig. Sommigen prezen daartoe eenen zilveren mannencatheter aan; HEADLY wilde dien catheter wat flaauwer gebogen hebben, en volgens CLARKE moest dezelve dun, naar de middelpuntslijn van het bekken en naar de rigting van den hals der baarmoeder gebogen zijn. KRAUS bezigde een ijzeren ſtilet; D. D. DAVIS prees eenen ſtalen draad aan, ter lengte van 10″ en ter dikte van 1/12″, die een weinig gebogen aan de punt en van een houten handvatſel, 2″ of 3″ lang, voorzien was; MARSHALL gebruikte eene lange en dikke —, WENZEL, in zijne twee eerſte ge-

 val-

vallen, eene lange, zilveren, ſtomp ronde ſonde. — Doch men beſpeurde aldra, dat een ſtomp werktuig, hoe verkieslijk anders, dikwerf groote moeijelijkheden opleverde, ja zelfs dat de kunstbewerking daarmede niet zelden onuitvoerbaar was, en men werd genoodzaakt zijne toevlugt tot een puntig werktuig te nemen, zoo als ook reeds vroeger een krom, veerkrachtig in eene ſcheede verborgen mesje, of eene naald, was voorgeſlagen. Sommigen lieten derhalve eene puntige ſonde vervaardigen; HAIGHTON prees een dik, puntig ſtilet van eenen catheter aan; anderen lieten den top van eenen veerkrachtigen catheter afnemen, om alzoo, na den catheter in den hals der baarmoeder gebragt te hebben, den door denzelven loopenden draad aan het boveneinde te kunnen uitſtooten en de vliezen te doorboren, terwijl men zich, na het terug trekken van den draad, door het afvloeijen van het lamsvliesvocht door den catheter, van het gelukken daarvan kon overtuigen. WENZEL, na bij zijne tweede kunstbewerking (N°. 76) groote zwarigheden, en bij zijne derde (N°. 77) zelfs de onmogelijkheid ondervonden te hebben, om de vliezen met eene ſtomp ronde ſonde te openen, liet een bijzonder werktuig maken, zijnde eene dunne, zilveren buis, ter lengte van 10″ of 11″ en naar de bekkenkromming gebogen, in welke buis eene trokaarvormige naald verborgen ligt, en ſlaagde daarmede gelukkig

kig (*). Vele anderen gebruikten het werktuig van WENZEL met denzelfden goeden uitslag; eenigen nogtans veranderden en verbeterden hetzelve in een of ander opzigt, dikwijls alleen daartoe aangespoord uit hoofde van den bijzonderen stand en de rigting van den hals en mond der baarmoeder in de hun voorkomende gevallen (†). — Het werktuig, dat VON SIEBOLD (in N°.

(*) KELSCH berigtte in zijne dissertatie (*de Partu arte præmaturo*, *p.* 61), op grond van de schriftelijke mededeeling eens vriends, dat WENZEL naderhand nog een ander werktuig uitgevonden zou hebben om de *paracentesis* van het ei te verrigten, welk werktuig, volgens de meening van KELSCH, en naar eene ruwe teekening beoordeeld, eenige gelijkheid had naar een *dilatatorium* van den mond der baarmoeder; doch een Referent (in VON SIEBOLD's *Journal*, *V. B.*, 1. *St.*, *S.* 213), die persoonlijken omgang met WENZEL had, verzekerde, dat KELSCH verkeerd onderrigt was, en voegde er bij, door WENZEL gemagtigd te zijn tot de verklaring, dat deze, sedert de uitgave van zijn werk over de verwekte verlossing, de behoefte aan een ander werktuig tot dat oogmerk niet gevoeld had, en dat het allerminst met zijne grondbeginsels overeenkwam, een *dilatatorium* aan te prijzen.

(†) In de, buiten twijfel onder het opzigt van Dr. L. F. v. FRORIEP uitgegevene *Geburtshülfliche Demonstrationen, eine auserlesene Sammlung der nöthigsten Abbildungen für die Geburtshülfe, erläutert zum Unterricht und zur Erinnerung*, 10. *Heft*, Weimar, 1829, *Taf. XLII*, vindt men eene afbeelding en beschrijving van WENZELS werktuig, volgens welke de trokaarvormige naald 8″ *Par.* lang, 1‴ dik en van achteren van een dwars staand, klein schijfje voor het vasthouden voorzien is; aan de buis zit-

ten

N°. 95, 96 en 97) gebruikte, wijkt van dat van WENZEL daarin af, dat het, schoon anders van eene gelijke dikte en buiging, en van hetzelfde metaal zijnde, met de buis eenen halven duim langer is, dat de buis niet scherp, maar een weinig geknopt eindigt, en, behalve den trokaar, eenen draad in zich opneemt, die aan het voorste einde rond is, de geknopte opening der buis op zulk eene wijze sluit, dat dezelve naar eene knopvormige sonde gelijkt, en bij de geringe opening van den mond der baarmoeder, gelijk dezelve meestal bij vrouwen gevonden wordt, die voor de eerste maal en in de 8ste maand zwanger zijn, zonder eenige pijnlijke gewaarwording, en zonder vrees van het kanaal van den hals der baarmoeder tusschen den uit- en inwendigen mond te beleedigen, kan ingevoerd worden; is men op deze wijze tot aan de vliezen van het ei gekomen, dan trekt men den draad uit de buis, brengt den trokaar in dezelve en stoot de vliezen door. — Prof. VROLIK wilde, in zijn geval (N°. 124), zich bedienen van een veerkrachtig werktuigje, door wijlen den Vroedmeester BUGGE VAN DER BOGEN tot het openen der vliezen bij baringen gebezigd, doch de proef mislukte; hij liet zich daar-

ten ter zijde twee langwerpige, zilveren oogen, voor handvatsels bestemd. — Terzelfder plaatse komen ook de afbeeldingen en beschrijvingen voor van KLUGES en RITGENS nader te vermelden werktuigen.

daarom een werktuig, in den ſmaak van dat van WENZEL, vervaardigen, zijnde eene zilveren buis, gebogen naar de middelpuntslijn des bekkens, en voorzien aan het begin met twee van ter zijde geplaatſte oogen, om de buis gemakkelijk en zeker te kunnen beſturen, en aan het einde met eene rondom aangelegde, bolronde verhevenheid of ring, om het inbrengen zacht en onpijnlijk te maken. Door deze buis gaat een ſtevige zilverdraad, op wiens top een oog zit, en aan wiens einde eene kleine driekantige naald geſoldeerd is, zoo dat, de draad geheel door de buis doorgedrongen wordende, de punt der naald ſlechts twee lijnen komt uit te ſteken buiten de buis; en met dit werktuig bereikte hij volkomen en gelukkig zijn oogmerk (*). — Dr. FALCO, in wiens eerſte geval (N°. 181) de mond der baarmoeder ter grootte van een vijfſtuiverſtuk ontſloten was, vruchteloos beproefd hebbende om de eivliezen tot eenige ſpanning te brengen, vreesde dezelve met een puntig werktuig te doorboren, omdat het hoofd des kinds onmiddellijk boven de vliezen lag. Hij bediende zich dus van een ſcherp haakje, hetwelk bijkans in eenen regten hoek aan eenen naar de kromming des bekkens gebogenen, ſtevigen, ijzeren draad zat. Dit werktuigje, met olie

(*) Eene afbeelding van VROLIKS werktuig verzelt deszelfs waarneming.

olie besmeerd, bragt hij op den onderzoekenden vinger in den moedermond, waarna hij hetzelve een weinig van den vinger verwijderde, de slappe eivliezen tusschen den vinger en het instrument liet inzakken, en het laatste schielijk naar den vinger toe aantrok, waardoor hij in de tusschenliggende plooi eene opening bewerkte. — Prof. RITGEN, die eerst eene gewone sonde, of de zoogenoemde pijl-sonde, door *Frère* CÔSME bij de steensnede boven de schaambeenderen aangeprezen, of ook den waterbreker van RÖDERER, zijnde eene naald in eene scheede verborgen en met eene veder voorzien, bijna zoo als de door PLENK (in zijne *Grondbeginselen der Vroedkunde*) afgebeelde, gebruikte, beschreef, in *die Anzeigen der mechanischen Hülfen bei Entbindungen*, Giessen, 1820, *S.* 436, het volgende werktuig, later door hem *Stechsauger* geheeten: Eene matig kromme, zilveren buis, 11″ lang en 3‴, doch van voren slechts 2½‴, dik, heeft aan haar toppunt eene trechtervormige diepte van 3‴, en bevat in het midden van deze diepte eene opening ter grootte van 1‴, door welke eene stalen punt, ½‴ dik en 2‴ ver buiten de buis, te voorschijn kan geschoven worden. Binnen in de buis loopt een zilveren draad, die aan de eene zijde in de gezegde stalen punt en aan de andere in eenen luchtdigt sluitenden stempel overgaat. Aan dezen stempel is een plat handvatsel, hetwelk denzelven belet verder in te dringen, dan de sta-

ſtalen punt van den zilveren draad te voorſchijn komen mag. Op eenen afſtand van 2″ van het handvatſel der buis kunnen twee andere dunne, zilveren buisjes aangeſchroefd worden: het eene, aan de bolle zijde bevestigd wordende, is ½″ lang, en eindigt in eene, ½ onſe bevattende, eivormige recipiënt voor het afvloeijende lamsvliesvocht; het andere, tegen het eerſte overſtaande buisje is ongeveer 1′ lang, of langer, van boven open en plat, en dient om het toppunt der buis aan de vruchtblaas vast te zuigen. — Prof. W. H. Niemeyer verzekert, in zijne *Zeitſchrift für Geburtshülfe und praktiſche Medicin. Eine Sammlung eigener und fremder Beobachtungen und Erfahrungen. I. B.*, 1. *St.*, Halle, 1828, *S.* 56, dat hij zich van Ritgens waterbreker voor het verwekken eener vroegtijdige verlosſing met het meeste voordeel bediend heeft; de recipiënt, welke het afvloeijend vruchtwater ontvangt, is aan Niemeyers inſtrument van glas, en kan eene grootere hoeveelheid vochts bevatten. — Kluges waterbreker, welke door Dr. C. H. G. Scheibler, eerst in zijne *Disſ. inaug. med.-obſt. ſistens animadverſiones de rumpendis velamentis ovi humani, et descriptionem novi, huic operationi dicati, inſtrumenti*, Gryphiæ, 1824, vervolgens ook in *Mende's Beobachtungen und Bemerkungen u. s. w., II. B.*, Göttingen, 1825, *S.* 142, beſchreven en afgebeeld is, wordt aan eene gewone baarmoeder-ſpuit geſchroefd, en beſtaat uit

uit twee deelen: het bovenſte, eenen hollen cilinder, ter lengte van 8‴, welke aan de benedenſte helft van zijne inwendige oppervlakte van eene moerſchroef voorzien is; en het benedenſte deel, dat, in het geheel, 11‴ lang, en welks grondſtuk, ter lengte van $\frac{1}{3}$″, van binnen hol en ook van eene moerſchroef voorzien is, door welke dit deel met eene, aan het einde van de canul der baarmoederſpuit zich bevindende, mannelijke ſchroef kan verbonden worden. Uit het bovenſte plat dezes grondſtuks verheft zich eene holle, mannelijke ſchroef, ter lengte van 4‴, welke in de boven gezegde moerſchroef past, die aan de inwendige oppervlakte van het bovenſte deel des waterbrekers gevonden wordt. Op het gladde dekſel dezer mannelijke ſchroef is een lancet, $\frac{1}{3}$″ lang en aan de grondvlakte 4‴ breed, vastgehecht, terwijl zich aan beide zijden van dat lancet eene opening in het gemelde dekſel bevindt. Zijn nu de beide deelen van den waterbreker vereenigd, dan ſteekt het lancet vrijelijk in de holte van het bovenſte deel uit, en deszelfs punt is 1‴ van den bovenſten rand des cilinders verwijderd. Deze waterbreker nu wordt, gelijk gezegd is, geſchroefd aan de canul eener baarmoederſpuit, welker ſtempel bijzonder digt en met leder bekleed is, en daardoor eerst wordt het inſtrument voor zijne beſtemming bruikbaar: te weten, wanneer de bovenſte opening van het inſtrument tegen de eivliezen geplaatst is, dan

wordt

wordt de ſtempel der ſpuit terug getrokken, waardoor eene luchtledige ruimte in den cilinder ontſtaat, de eivliezen in denzelven nederdalen, tegen de punt van het lancet aandringen en van zelve daardoor geopend worden. — Dr. J. F. SCHWEIGHÄUSER geeft, in zijn aangehaald werk: *Das Gebären u. s. w.*, S. 229, den raad, om, wanneer de verwijding en prikkeling des moedermonds het gewenschte gevolg niet hebben mogten, eene ſpuit te gebruiken met eene dikke buis, welker opening eenen ſcherpen rand heeft, tegen welken de eivliezen aangezogen worden. — RITGEN vond, in latere jaren, den door hem uitgevondenen, boven beſchrevenen *ſtechſauger* minder gemakkelijk, dan het werktuig van KLUGE, doch daar hem het lancet aan dit werktuig, als eene te groote opening in de eivliezen makende, ondoelmatig voorkwam, en het aantrekken van den ſtempel met de eene hand, terwijl de andere hand de canul vasthield, moeijelijk bleek te zijn, zoo beſloot hij eenen tweeden *ſtechſauger* te laten maken, beſtaande uit eene baarmoederſpuit met eene trechtervormig eindigende canul, in welke canul een puntige ſtalen draad bevestigd is. Om nu de eivliezen tegen de trechtervormige opening der canul aan te zuigen en met den ſtalen draad te doorboren, is aan het benedeneinde der baarmoederſpuit geen handvatſel of ring, maar eene ſoort van windas, aangebragt, om den

den ſtempel benedenwaarts te voeren en de luchtledige ruimte in de canul te verkrijgen (*).

Bij het openen der vliezen ſchijnen de Engelſche Verloskundigen de bij hen gebruikelijke ligging der barenden verkozen te hebben, te weten, die op het bed en op de linker zijde; de Duitſchers echter, en ook de Nederlanders, hebben daartoe de zwangere doorgaans op den rug, met het hoofd matig verheven, op een zoogenoemd kort-bed, en rustende met de voeten op ſtoelen, of wel op eenen kraamſtoel, of het door ſommigen bij gewone verloſsingen gebruikte kraamkusſen, laten liggen, waarbij Ritgen nog voegt, dat hij de kniën der zwangere, zoo na mogelijk, aan de borst brengen en ver van elkander verwijderen laat. En deze ligging ſchijnt ook de meeste gemakken bij het verrigten der kunstbewerking te beloven, vermits daardoor de bodem der baarmoeder zich eenigzins achterwaarts begeeft, en de mond derzelve, die niet zelden ſterk naar het heiligbeen gerigt gevonden wordt, inzonderheid als de zwangere eenen hangbuik heeft, meer in het midden des bekkens te ſtaan komt. Men zou deze verplaatſing der baarmoeder ook nog kunnen

(*) Het is niet mogelijk, om, zonder afbeelding, eene in alle opzigten duidelijke beſchrijving van Ritgens en Kluges werktuigen te geven, en ik moet daarom hem, die dezelve verlangen mogt, naar de boven aangehaalde *Taf. XLII* in de *Geburtshülſliche Demonſtrationen* verwijzen.

nen bevorderen, door den buik der zwangere, door hare eigene handen of door die eener helpſter, eenigzins te laten opheffen. Mogt een en ander niet voldoende zijn, of wel mogt de moedermond ſterk naar voren (iets, dat evenwel zeldzaam is), of naar eene zijde gekeerd ſtaan, dan kan men de kunstbewerking in de door KLUGE aangeprezene en boven reeds opgegevene ligging der barende op de kniën, met het hoofd en de borst zoo laag mogelijk, beproeven. Eindelijk, indien door eenen bijzonder hoogen ſtand des moedermonds moeijelijkheden mogten veroorzaakt worden, dan kan men, volgens HAIGHTONS raad, de zwangere den adem laten ophouden en naar beneden drukken, of liever, gelijk REISINGER aanprijst en D'OUTREPONT deed, eenen helper met zijne hand eene matige drukking op den bodem der baarmoeder laten verrigten, of een laken wat vast over denzelven aanleggen, waardoor de kunstbewerking, in dit geval, gewisſelijk zal verligt worden. — De eivliezen te openen, terwijl de zwangere op hare voeten ſtaat, zou ik, offchoon het in eenige gevallen de kunstbewerking gemakkelijker maken kan, in het algemeen niet durven aanraden, uit vreeze dat het lamsvliesvocht ligtelijk te ſchielijk kon afloopen. THEMMEN zegt, dat hij eene enkele maal, bij eenen hoogen ſtand des baarmoedermonds, genoodzaakt was de vrouw eene verticale rigting te doen aannemen.

Ten opzigte van het uitvoeren der kunstbewer-

werking in het algemeen, en van het openen der eivliezen in het bijzonder, moet men nog in het oog houden, dat men op de zachtste, onpijnlijkste, voorzigtigste en zekerste wijze te werk ga, geenszins ruw of op los geluk operere, en vooral zorge, om, zoo min aan de zwangere, als aan hare vrucht, eenige beleediging toe te brengen. Te dien einde behoort dan ook de zwangere op de nadrukkelijkste wijze vermaand te worden, om zich, gedurende de kunstbewerking, geene bewegingen des ligchaams te veroorloven.

Wanneer men tot het openen der vliezen moet overgaan, en zich daartoe, zoo als, ter vermijding van noodelooze proeven, raadzaam is, van een puntig werktuig bedient, en bij voorkeur zou ik het eenvoudige werktuig van Vrolik gebruiken, dan handele men op dezelfde wijze, als deze onze beroemde Landgenoot, vooral wanneer de kunstbewerking, gelijk in zijn geval, bij eene voor de eerste maal zwangere gedaan, de hals der baarmoeder nog aanmerkelijk lang en de moedermond genoegzaam geheel gesloten gevonden wordt, te weten: Nadat men de buis van het werktuig en de leidende vingers of hand, die in de teeldeelen gebragt moeten worden, goed met olie bestreken en zich tusschen de dijen der zwangere geplaatst hebbe, brenge men met de regter hand de buis van het werktuig, terwijl het stilet terug getrokken is, langs de beide voorste vingers van de linker

hand,-

hand, welke hand men ook, des noods, geheel in de ſcheede zou kunnen brengen, tot aan en in den uitwendigen moedermond, en voere men de buis langzaam en voorzigtig door den hals, terwijl men zich met de vingers der linker hand aan de buitenzijde van den hals der baarmoeder verzekert, dat het werktuig de behoorlijke rigting neemt. Aldus, zonder pijn voor de zwangere, tot aan de vliezen van het ei gekomen zijnde, drukt men het ſtilet opwaarts, daarbij zorg dragende, dat men het voorliggende deel des kinds niet kwetst. Nu trekt men het ſtilet uit de buis, en overtuigt zich van het wél gelukken der kunstbewerking door het afvloeijen van lamsvliesvocht door de buis, welke afvloeijing men, indien men het verkiest, eenigzins bevorderen kan, door de buis, zonder het ſtilet, nog wat dieper in te voeren, welke voordeelen men bij het gebruik van een eenvoudig, puntig werktuig, zonder buis, ontbeert, ten gevolge waarvan de herhaling der kunstbewerking wel eens noodig geſchenen heeft, terwijl zij misſchien toch noodeloos was. Al ſpoedig daarna, en zonder eene groote hoeveelheid water te willen ontlasten, hetgeen doorgaans niet raadzaam is, opdat de baarmoeder niet al te ſchielijk met groote kracht op de vrucht werke, daardoor den omloop des bloeds bij dezelve belemmere, en tot derzelver dood aanleiding geve, of wel eene ongunſtige ligging der vrucht te weeg brenge, — aldra, nadat men zich van de opening

 der

der vliezen overtuigd heeft, haalt men ook de buis terug; men brengt vervolgens de vrouw op haar bed, geeft haar eene horizontale ligging, en laat den verderen afloop van het vocht aan de natuur over, kunnende dat vocht in eenen ſtopdoek, die echter, ter vermijding van koude, van tijd tot tijd behoort vernieuwd te worden, of, wanneer de barende in het bed op een kraamkusſen gelegd is, dat in ons vaderland evenwel niet gebruikt wordt, in eenen bak, opgevangen worden, ten einde het, des verkiezende, nader te onderzoeken.

Ritgen beſchrijft de volgende handelwijze, als men van zijnen eerst uitgevonden' *ſtechſauger* gebruik maakt: Nadat de wijs- en middelſte vinger der linker hand, zoo ver mogelijk, in de ſcheede gebragt zijn, wrijve men, ongeveer 5 tot 10 minuten lang, den mond der baarmoeder met de toppen der vingers. Alsdan trachte men met den top des wijsvingers zoo ver in den moedermond te dringen, tot dat men de eivliezen voelt. Men moet dit evenwel niet volſtrekt met geweld willen, en zich, des noods, vergenoegen de ontſluiting van den moedermond zoo ver bewerkt te hebben, dat het gezegde werktuig er kan indringen. Men neme dan de buis, waaraan alleen de recipiënt voor het lamsvliesvocht geſchroefd is, met de regter hand, en voere derzelver voorſte einde tusſchen den wijs- en middelſten vinger van de linker hand tot aan den mond der baarmoeder omhoog, trekke den wijs-

vin-

vinger uit denzelven, brenge het toppunt der buis in deszelfs plaats, en schuive nu de buis zoo ver omhoog, tot dat men den tegenstand der eivliezen voelt. Men schroeve vervolgens het tweede buisje aan, trachte door het uitzuigen der lucht met den mond de eivliezen aan het toppunt der buis te bevestigen, en stoote, eindelijk, door eene drukking van het handvatsel aan den stempel met de regter hand, den draad zoo ver vooruit, als hij toelaat. Acht men het vastzuigen der buis te omslagtig of onaangenaam, dan moet de stalen punt wat verder vooruit gestooten kunnen worden, en alsdan is eene andere inrigting aan de buis van noode. Men lette, bij het vooruit drukken van de stalen punt, of dezelve het in- en doordringen door de eivliezen aan het gevoel te kennen geve. Nu zuige men wederom, doch slechts een oogenblik, en schroeve den recipiënt des lamsvliesvochts af; vindt men er eenige droppels van dit vocht in, dan is de kunstbewerking gelukt, en zoo niet, dan moet dezelve herhaald worden. — Zulk eene handelwijze schijnt evenwel voornamelijk slechts bij vrouwen, die voor de eerste maal zwanger zijn, noodig te zullen wezen; bij vrouwen, die reeds gekraamd hebben, is de kunstbewerking gemeenlijk veel ligter, en is het meestal voldoende den mond der baarmoeder met de toppen der vingers, of, des noods, met OSIANDERS *dilatatorium*, een wei-

 nig

nig te ontſluiten, om de vliezen met een der gezegde werktuigen te openen.

Volgens Dr. SCHEIBLER wordt de kunstbewerking met KLUGES werktuig op de volgende wijze verrigt, waarbij nogtans vooronderſteld moet worden, dat de mond der baarmoeder vooraf, door het inbrengen van ſponſen, of op eenige andere wijze, zoo ver ontſloten zij, dat men de vliezen voelen kan: De Verloskundige brengt het werktuig langs den vooraf ingebragten wijsvinger der linker hand in, en na hetzelve zachtelijk tegen de eivliezen geplaatst te hebben, trekt hij die hand een weinig terug, en omvat met dezelve het ligchaam des inſtruments; vervolgens vat hij met zijne regter hand den ſtempel, en trekt denzelven naar zich toe. Daarna drukt hij den ſtempel weder voorwaarts, en brengt het werktuig uit de teeldeelen (*).

Eenige Engelſchen raden aan, de opening in de vliezen niet alleen klein, maar ook wat hoog, boven den mond der baarmoeder en ter zijde van denzelven, te maken, waardoor, wanneer het hoofd of de ſtuit der vrucht voorligt, die opening door het voorliggende deel kan gesloten worden, en bij de verlosſing weder eene blaas zich formeren kan, die niet anders, dan gunſtig, op het geheele beloop der verlosſing wer-

(*) Vergelijk *Pract. Tijdſchrift voor de Geneesk.*, *door* MOLL *en* VAN ELDIK, *IV. Jaarg.*, *bl.* 235.

werken moet. Hoe wenſchelijk de bereiking van dit oogmerk ook zij, vrees ik echter, dat het wél verrigten der kunstbewerking op die wijze veel moeijelijker wezen zal ; misſchien kon daartoe een bijzonder werktuig uitgedacht worden, eenigzins in den ſmaak van den door Prof. F. B. OSIANDER laatſtelijk uitgevonden', en ook door Dr. SALOMON, in zijne *Handleiding*, *II. D.*, *Pl. I*, *Fig.* 3, afgebeelden waterbreker, aan welk werktuig de punt, die de vliezen doorſteken, maar niet verſcheuren moest, zijdelings, en niet voorwaarts, doordrong, terwijl hetzelve vooral ook naar de middelpuntslijn van het bekken behoorde gekromd te wezen. Het zou nogtans tot gevaarlijke beleedigingen aanleiding kunnen geven, wanneer men op zulk eene wijze zeer hoog, b. v., naar den raad van HOPKINS, 8 duimen ver, tusſchen den wand der baarmoeder en de vliezen van het ei wilde indringen, om daar de opening te maken.

Eindelijk zorge men bij het verrigten van deze kunstbewerking, dat men zeker zij van de doorboring van het lamsvlies, en late men zelfs zich niet misleiden door het afvloeijen van eenig vocht, zonder overtuigd te zijn, dat het inderdaad lamsvliesvocht zij. Men veroorlove mij hier aan te merken, dat men, ook wel eens in gewone gevallen, in dit opzigt zich zelven misleid en gedacht hebbe, dat het lamsvliesvocht 20 of meer dagen vóór de verlosſing ware afgeloopen; doch bij nader onderzoek bleek dan,

 dat

dat niets anders, dan tusſchen het ader- en lamsvlies voorhanden, zoogenoemd valsch water, was afgevloeid, of dat, volgens NAEGELE, eene *hydrorrhoea uteri gravidarum* had plaats gegrepen, en als van zoodanigen aard moeten, geloof ik, vele der ſtraks gemelde, en door verſcheidene Schrijvers geboekte gevallen beſchouwd worden (*). Wij zullen nader zien, dat ook LEIGHTON zich in dit opzigt waarſchijnlijk deerlijk vergist heeft. — Doch, om tot ons onderwerp weder te keeren, RITGEN moest (in N°. 140) de kunstbewerking herhalen, omdat 5 dagen na de eerſte proef nog geen vocht zich vertoonde, en hij, de opening in de vliezen met opzet zeer klein willende maken, dezelve waarſchijnlijk niet getroffen had, zoo

(*) MAURICEAU maakt in deze gevallen nog een onderſcheid. Hij zegt, dat, wanneer, bij het vroegtijdig afloopen van het vruchtwater, de opening in de vliezen aan het benedeneinde en in de nabijheid van den mond der baarmoeder ontſtaat, en daardoor al het water afloopt, de verlosſing onfeilbaar volgt, doch meent, dat, wanneer de opening in de vliezen hooger is, er niet meer vocht afloopt, dan tot aan die opening, waarna de ontlasting van water ophoudt, doch van tijd tot tijd kan wederkeeren, en waarbij de zwangerſchap haar regelmatig einde kan bereiken. In de beide waarnemingen, die deze zijne meening zouden bevestigen (*Obſervations*, *N°. DCLXXXVIII*, en *Dernières Obſervations*, *N°. XCIV*), had hij, naar mij toeſchijnt, zoo wel met eene *hydrorrhoea uteri gravidi* te doen, als in andere, waar hij uitdrukkelijk van eene *hydropiſie de la matrice* ſpreekt.

zoo dat dan ook de tweede proef volkomen gelukte. — En wat de uitvoerbaarheid van deze kunstbewerking betreft, dezelve ontmoet wel eens, in een of ander opzigt, zwarigheden, die echter doorgaans eindelijk overwonnen worden, daar ik mij slechts één geval herinner, in hetwelk die onoverkomelijk bleken te zijn. Ik bedoel, namelijk, dat, hetwelk Dr. BETSCHLER, in *MENDE's Beobachtungen und Bemerkungen*, *III. B.*, *S.* 46, aanstipt, en waar, bij eene mismaakte zwangere, het hoofd des kinds niet voorlag, het scheede-gedeelte zeer stug en de mond der baarmoeder vast gesloten was, waardoor noch de methode van KLUGE kon uitgevoerd worden, noch de opening der vliezen met VON SIEBOLDS werktuig mogelijk was, om eene vroegtijdige verlossing te verwekken. Alzoo ook hier: „ geen regel zonder uitzondering," zegt BETSCHLER.

Nadat nu de zwangere, na het ondergaan der kunstbewerking, eenige uren op het bed gelegen heeft, schijnt het, wanneer zij gezond is, niet noodig, dat zij er langer op blijve; althans de Engelschen meenen, dat de weeën spoediger beginnen, wanneer de zwangere opstaat en zich matig beweegt; en zoodanige matige ligchaamsbeweging zal vooral aan te prijzen zijn, wanneer de weeën langer, dan, b. v., 3 dagen, mogten uitblijven. Vreest men daarentegen, uit hoofde van eene min gunstige ligging der vrucht, of

om andere redenen, voor eene al te ſchielijke ontlasting van het lamsvliesvocht, dan is het raadzamer de zwangere, bij voortduring, horizontaal op het bed, met de ſtuit wat hoog en de beenen over elkander geſlagen, op den rug te laten liggen.

Letten wij nu op den uitſlag, dien, volgens de medegedeelde waarnemingen, de opening der eivliezen gehad heeft, dan zien wij, niet alleen dat het lamsvliesvocht zich, van tijd tot tijd en min of meer ſpoedig, ontlastte, maar ook dat er, en wel gemeenlijk in den tijd van een tot drie etmalen, weeën op de kunstbewerking volgden. In weinige gevallen vertoonden zij zich nog vroeger, te weten, in N°. 153, reeds na verloop van 2 uren, in ſommige van Kluge, na verloop van 6, 8 of 10 uren (zie § XXVII, *B* en *C*), en ook in N°. 118 en 152 moet dat tijdsverloop zeer kort geweest zijn; terwijl in andere gevallen de weeën zich eerst op den vijfden dag opdeden. In N°. 42—51 ontſtonden de weeën niet vroeger dan 12 uren, en niet later dan eene week, na de kunstbewerking; en volgens Denmans opgave had de verlosſing ſomwijlen reeds 12 uren na het openen der vliezen plaats, ſomwijlen eerst na verloop van 12 tot 15 dagen.

6. Eindelijk, heeft men de vroegtijdige verlosſing verwekt door het gebruik van inwendige middelen, doch, voor zoo ver bekend ge-

gemaakt is, flechts in één geval (N°. 101). Overigens is het genoeg bekend, dat er vele afdrijvende middelen (*emmenagoga*, *abortiva*) bestaan, die, helaas, maar al te dikwijls gebezigd worden ter verwekking eener miskraam, en waarmede niet zelden dat misdadig oogmerk, gemeenlijk niet zonder gevaar voor de zwangere, bereikt wordt. Sommigen meenen, dat men het *Secale cornutum* met voordeel ter verwekking eener vroegtijdige verlosſing zou kunnen gebruiken, terwijl Dr. E. Sainte-Marie (in zijne *Lectures rélatives à la Police médicale, faites au Conſeil de Salubrité de Lyon pendant les années* 1826, 1827 *et* 1828. Paris, 1829) daartoe, doch alleen om het leven der moeder te redden, zonder, naar het ſchijnt, op dat van het kind te hechten, de *Electriciteit* voorſlaat.

Wanneer wij nu deze zes verſchillende methoden vergelijken ten opzigte van de zekerheid in het verwekken der verlosſing, dan ſchijnen de opening der eivliezen en de inbrenging eener ſpons wel de zekerſte te zijn, ja zelfs de laatſte, naar het voorſchrift van Kluge ondernomen, voor zoo ver men uit de waarnemingen beſluiten mag, de eerstgenoemde in zekerheid en ſpoedigheid van het te weeg brengen der weeën bijkans nog te overtreffen, welligt ten gevolge van de voortdurende prikkeling, die de van tijd tot tijd op nieuw en ſteeds dikker ingebragte ſpons op den wand der baarmoeder uit-

oefent, en van de losmaking der vliezen, die KLUGE, door het hooger inbrengen der gewaste fpons, bewerkt; want aan het nalaten hiervan geloof ik de langzamere werking der fpons in VON SIEBOLDS gevallen te moeten toefchrijven, daar de fpons hier eenvoudiglijk in en niet boven den hals der baarmoeder fchijnt te zijn ingebragt, gelijk ik uit de waarnemingen N°. 95 en 96 opmaak. Bijna, doch niet volkomen zoo zeker, en wat langzamer, fchijnen de opening van den moedermond en losmaking der vliezen te werken, zoo dat wel eens de noodzakelijkheid ontftaat, om de kunstbewerking te herhalen. Nog onzekerder, en alleen als hulpmiddel, zullen de wrijvingen op den onderbuik kunnen werken, offchoon dezelve als een werkzaam middel bekend ftaan, om de aanwezige kraamwerkzaamheid te verfterken, en D'OUTREPONT (in zijne *Abhandlungen und Beiträge geburtshülflichen Inhalts*, *I. Th.*, *S.* 14) verzekert, dat hem een geval bekend is, waarin eene vrouwsperfoon daardoor, op eene ftrafbare wijze, eene vroegtijdige verlosfing te weeg gebragt had. En, eindelijk, het verwekken eener verlosfing, door inwendige middelen alleen, van welken aard die dan ook wezen mogen, zal, als alleronzekerst, en daarenboven allergevaarlijkst voor moeder en kind, geheel verworpen behooren te worden.

Intusfchen is zelfs het openen der vliezen en

het

het afvloeijen van het lamsvliesvocht door sommigen voor onvoldoende en onzeker verklaard, niet alleen omdat de verlossing somwijlen eerst lang daarna volgde, waardoor dan, zoo de vrucht door gebrek aan lamsvliesvocht en de daaruit afgeleide nadeelen niet in gevaar kwam, de toenemende ontwikkeling derzelve voor moeder en kind bedenkelijk, en het doel der kunstbewerking aldus verijdeld zou kunnen worden, maar ook omdat men voorgaf, dat deze kunstbewerking wel eens geheel zonder gevolg blijven kon, hetgeen J. LEIGHTON uit de volgende waarneming trachtte te bewijzen (*The London medical Review and Magazin*, *Vol. IV*, 1800, *p.* 100) (*):

LEIGHTON besloot bij zekere *Anna Lumber*, welke zich, uit hoofde van naauwheid des bekkens, reeds vijfmaal aan de embryulcie had moeten onderwerpen, op het einde der 7de maand eene vroegtijdige verlossing te verwekken. Hij bragt te dien einde eenen catheter in, opende zonder moeite de vliezen, en ontlastte eene groote hoeveelheid waters. Hierop volgden, gedurende 2 tot 3 uren, pijnen, alsof de verlossing beginnen zou, doch eensklaps verdwenen die pijnen, en de kraamweeën vertoonden zich eerst op het gewone einde der dragt, toen men genoodzaakt was de perforatie te doen.

(*) Zie REISINGER, t. a. p., *S.* 135.

doen. Hieruit nu besluit LEIGHTON, dat men zich op deze methode niet altijd verlaten kan, en hij tracht deze meening te ondersteunen door de waarneming, dat het afloopen van het water niet zelden zonder het gebruik van werktuigen, door hoesten, braken enz., plaats heeft, zonder dat daarop eene vroegtijdige verlossing volgt.

Tegen deze redenering voert REISINGER met veel juistheid het volgende aan: Daar de door LEIGHTON medegedeelde geschiedenis zoo geheel alleen in tegenspraak staat met een zoo aanmerkelijk getal van kunstbewerkingen; daar de vermeende weeën, die 2 tot 3 uren aanhielden, strijdig met alle ondervinding, dadelijk na het afloopen van het water volgden, daar het zeer onwaarschijnlijk is, dat, na eene zoo aanmerkelijke afvloeijing van lamsvliesvocht, de baarmoeder, die gedurende 2 tot 3 uren in zamentrekking geweest was, nog twee maanden lang geheel in rust zou gebleven zijn; daar het zelfs niet eens opgegeven is, of en hoeveel lamsvliesvocht er bij de verlossing afliep; — zoo kan men naauwelijks op deze waarneming vertrouwen, en nog minder dezelve als een geldig bewijs tegen de kunstbewerking aannemen; en men moet vermoeden, dat hier welligt valsch water ontlast wierd, gelijk boven aangemerkt is, dat ook meermalen weken lang vóór eene gewone verlossing, van zelve of door eene toevallige oorzaak, geschiedt. — En toegegeven

al

al eens, dat de verlosſing zoo lang, na het openen der vliezen, of na eenige andere, gebezigde methode, zoude kunnen uitblijven, — toegegeven, dat het mogelijk ware, dat de opening, die in de vliezen gemaakt was, zich weder zoude kunnen ſluiten, en alzoo de zwangerheid, onafgebroken, tot aan het regelmatig einde zoude kunnen voortduren, dan kan uit deze zeldzaamheden nog geen grond tegen de kunstbewerking worden afgeleid, te meer, omdat de Verloskundige altijd in zijne magt heeft de eenmaal beproefde kunstbewerking te herhalen en met andere methoden te verbinden, eene grootere opening in de vliezen te maken, het lamsvliesvocht vollediger te ontlasten enz.

Mijns bedunkens hebben de meesten zich te veel tot ééne van de opgegevene methoden, en wel voornamelijk tot het openen der vliezen, bepaald; en dit bevreemdt mij te meer, daar reeds voorlang aangemerkt werd, dat het te wenſchen ware, dat men een middel mogt uitvinden, waardoor men de verlosſing kon verwekken, zonder de vliezen te openen. Doch misſchien was men dus verre niet, of niet genoeg, met de andere methoden bekend (*). — Raadzaamst komt het mij voor, in gevallen van naauw-

(*) Zelfs Dr. SALOMON ſchijnt, in het jaar 1825, met geene andere methode bekend te zijn geweest, dan die, welke in het openen der vliezen van het ei beſtaat. Zie *Geneesk. Bijdragen*, *I. D.*, 1 *St.*, *bl.* 4.

naauwheid des bekkens op de volgende wijze te werk te gaan: Men late, ter voorbereiding, drie of vier dagen vóór het tot de kunstbewerking bestemde tijdstip, de zwangere, dagelijks, een laauw bad nemen, of, indien zulks niet wèl doenlijk zij, een paarmaal daags warme, verzachtende dampen tegen hare teeldeelen trekken, en brenge dan, op den bepaalden tijd, de beide sponsen in, zoo als die door KLUGE worden aangeprezen, waartoe men zich, des noods, van het door dien Verloskundige uitgevonden, of een ander dergelijk werktuig, zou kunnen bedienen. Mogt de mond der baarmoeder te vast gesloten wezen, om de gewaste spons in te brengen, dan opene men dien vooraf door met eenen of twee vingers aan denzelven te wrijven, of door het voorzigtig invoeren van eene geknopte en eenigzins gebogene sonde of van eenen vrouwe-catheter. Vervolgens verwisfele men de gewaste spons, dagelijks een- of tweemaal, met eene nieuwe, telkens wat dikkere en wat hooger ingevoerde, terwijl men, van het eerste inbrengen der sponsen af, van tijd tot tijd, en als zij 24 uren ingelegen hebben, om het uur, naderhand om het half uur en kwartier, zachte wrijvingen met de vlakke hand op den bodem der baarmoeder late doen, waartoe men eener Vroedvrouw of Baker het noodige onderrigt geven kan (*). Vertoonen zich nu, ten

(*) Zou hier, ter bevordering van de zamentrekkingen der

ten gevolge van deze behandeling, de weeën niet in den tijd van twee of drie dagen, — iets dat nogtans zelden gebeuren zal, dan vindt men toch den mond der baarmoeder ver genoeg ontsloten, en zoo niet, dan opene men denzelven, om de eivliezen met den vinger, zoo ver mogelijk, van den wand der baarmoeder los te maken, daarbij zorgvuldig acht gevende, dat de baarmoeder niet beleedigd en de vliezen niet verscheurd worden — Aldus, dunkt mij, wordt de baarmoeder allengskens op de zachtste en voor moeder en kind onschadelijkste wijze, kunstmatig, tot de vroegtijdige uitdrijving van het kind voorbereid, en moet de verwekte verlossing de meeste overeenkomst met eene gewone verlossing verkrijgen; het leven des kinds komt dan niet zoo zeer in gevaar, als wanneer het lamsvliesvocht ontlast is, omdat er geene belemmering in den omloop des bloeds, door de drukking van de wanden der baarmoeder op den

der baarmoeder, het zuigen aan de borsten der zwangere ook niet van voordeel kunnen zijn, en met de wrijvingen op den bodem der baarmoeder en het inbrengen der sponsen kunnen verbonden worden? — Wanneer ik de groote medelijdendheid van de borsten en de baarmoeder in aanmerking neem, en denk aan de krachtige naweeën, die bij kraamvrouwen door het zuigen worden opgewekt, en niet zelden met het uitdrijven van klompen gestold bloed gepaard gaan, dan hel ik er toe over, om zulks voor niet onwaarschijnlijk te houden. Het ware althans, en ik geloof zonder eenig nadeel, te beproeven.

den moederkoek en de navelstreng, plaats heeft; allengskens wordt de mond der baarmoeder geopend, welke ontsluiting de weeën verder bewerken, het water breekt van zelf, het kind kan spoediger in en door het bekken zakken, is dus, bij de verlossing, minder aan nadeelige drukking blootgesteld, en zal ligter in het leven kunnen behouden worden; en om dezelfde redenen moet de aldus verwekte vroegtijdige verlossing ook minder nadeelig op de moeder kunnen werken. — Mogt men evenwel, hetgeen voorzeker bij deze behandeling slechts uiterst zeldzaam wezen zal, in zijne gegronde hoop te leur gesteld worden, en de aanvang der weeën langer, dan men wenschte, uitblijven, dan schiet nog altijd, als een laatste middel, het openen der eivliezen en het ontlasten van het lamsvliesvocht over, hetwelk alsdan des te ligter zal kunnen verrigt worden, daar de teeldeelen op de gunstigste wijze daartoe voorbereid zijn. — Deze methode, of liever vereeniging van verscheidene methoden, komt mij voor de meeste aanbeveling te verdienen bij het verwekken der verlossing ter voldoening van de eerste, tweede en zevende aanwijzing (om van andere niet te spreken); doch in gevallen van bloedvloeijingen en buikwaterzucht zal het onmiddellijk openen der vliezen welligt de voorkeur blijven verdienen, alsmede, volgens RITGEN, wanneer men, gedurende de zwangerheid,

eene

eene zoogenoemde dwarſe ligging der vrucht ontdekt, in welke gevallen, gelijk wij nader zien zullen, die Verloskundige groote voordeelen van den eivliesſteek ondervonden heeft, ter verbetering dier ligging.

Aangaande den bijzonderen invloed der verſchillende methoden op de moeder en het kind vóór en bij de verlosſing zal ik in de volgende Hoofdſtukken ſpreken.



ZESDE HOOFDSTUK.

GESTELDHEID NA DE KUNSTBEWERKING EN VÓÓR DE VERLOSSING.

Vollkommne Kunst wird wieder zur Natur.
KANT.

Behalve de gewenschte gevolgen, die men bij het verrigten der kunstbewerking ter verwekking eener verlosſing bedoelt, en van welke ik, ten deele, reeds in het voorgaande Hoofdſtuk geſproken heb, ten deele in het volgende Hoofdſtuk nog ſpreken zal, zien wij in verre de meeste waarnemingen geene, noemenswaardige verſchijnſelen plaats hebben. De meeste geopereerde zwangeren bevonden zich volkomen wél, alsof er niets gebeurd ware, en verrigtten zelfs wel hare huisſelijke bezigheden, voor zoo ver zij daarin door den raad harer Verloskundigen niet wederhouden werden, tot op den aanvang der weeën. — Somtijds echter ontſtonden door en na de kunstbewerking eenige nadeelen, die ik hier behoor op te geven en te onderzoeken.

Het is wel onvermijdelijk, dat ſommige zwangeren, bij het ondergaan der kunstbewerking, in eenen bijzonderen en onaangenamen zielstoeſtand geraken moeten, welke van nadeelige gevolgen zou kunnen zijn, offchoon daarvan in

gee-

geene der waarnemingen gewag gemaakt wordt: Men denke flechts, hoe zulk eene vrouw, hetzij zij zich voor de eerfte maal zwanger bevinde, hetzij zij te voren onder de hevigfte fmarten en gewelddadigfte operatiën reeds gebaard hebbe, thans tusfchen hoop en vrees dobberen moet, — thans, op het oogenblik, nu zij zich overgeeft ter behandeling aan eenen man, die, ja, haar volle vertrouwen bezit en alles in het werk ftellen wil, om haar en haar kind voor gevaar te behoeden, maar die haar ook op de ernftigfte wijze haren zorgvollen toeftand afgefchilderd heeft, en thans gereed ftaat de angftig verwachte uren, met meer fpoed, als het doelmatigfte middel ter behouding, te doen naderen! — Uit den aard der zaak blijkt, dat door die zielsaandoeningen niet alleen, maar ook door de onvermijdelijke, plaatfelijke prikkeling aan den mond en hals der baarmoeder, ligtelijk een krampachtige toeftand ontftaan kan, welke wederom tot onregelmatigheden in de kraamwerkzaamheid, erethisme en convulfibiliteit aanleiding kan geven. Ter verhoeding van dezen toeftand, en om tevens alle ftugheid en onrekbaarheid der teeldeelen weg te nemen, prijst men het gebruik van laauwe baden en verzachtende dampen aan; bovendien kunnen, behalve de in de bijzondere gevallen noodig geachte inwendige geneesmiddelen, voorzigtig gedane inwrijvingen, b. v. van eene Opiaat-zalf of olie in den mond der baarmoeder, verzachtende, olieachtige in-

 fpui-

ſpuitingen, het leggen van eene in olie gedoopte, fijne, zachte ſpons tegen den mond der baarmoeder, en dergelijke, van dienst zijn. Vele Engelſchen geven te dien einde, na het openen der eivliezen, eene gift *Opium*, en voorzeker niet ten onregte, zoo het gebruik van dit middel ſlechts niet om andere redenen verboden wordt, en men zorg draagt, dat de buikverſtoptheid, die het zoo dikwijls veroorzaakt, door verzachtende klisteren verhoed wordt. Welligt verdient het *Extractum Hyoscyami*, of nog meer het *Lactucarium*, tot dit oogmerk in het algemeen aanbevolen te worden.

Bij vele, door toeval te weeg gebragte vroegtijdige verlosſingen beſpeurt men, vóór of gedurende de verlosſing, eenige bloedvloeijing uit de baarmoeder; bij de verwekte verlosſing heeft men zulke ontlasting ſlechts in eenige weinige gevallen gezien, en dan nog alleen in zoodanige, waarin men de eivliezen had losgemaakt. Waarſchijnlijk ontſtaat deze bloedvloeijing door de afſcheiding van eenige kleine gedeelten des moederkoeks van den wand der baarmoeder, en dus zal zij, bij het losmaken der vliezen te eerder kunnen plaats hebben, wanneer de moederkoek met zijnen rand niet ver van den hals der baarmoeder gezeten is. Overigens had deze ontlasting van bloed in geen geval eenen nadeeligen invloed op de gezondheid der moeder of het leven der vrucht, en was dezelve altijd zoo gering, dat zij zich ſomwijlen ſlechts als eene bloe-

bloedige ſlijmvloeijing, ſomwijlen als eene geringe bloedvliet vertoonde, bij welke de geopereerde zonder pijn was, en zich niet van hare dagelijkſche, huisſelijke bezigheden behoefde te onthouden. Deze geringe bloedvloeijing kan derhalve geenszins eene gegronde bedenking tegen de kunstbewerking verſchaffen, te meer, daar zij, ik wil dit nogmaals herhalen, in geen ander geval waargenomen werd, dan wanneer men de eivliezen had losgemaakt, gelijk dan ook Dr. LEY aan Prof. REISINGER verzekerde, dat men te *Londen* in vele nog niet bekend gemaakte gevallen van deze kunstbewerking (die buiten twijfel, in de hier bedoelde, genoegzaam altijd in de opening der vliezen zal beſtaan hebben) nooit eenige bloedvloeijing beſpeurd had.

Veel belangrijker is de koorts, die men meermalen na de opening der vliezen heeft waargenomen Deze koorts ontſtond meestal kort na de kunstbewerking met eenen aanval van koude, was ſomwijlen vrij hevig, ging met groote benaauwdheid en zelfs wel eens met ijlingen gepaard, duurde eenige malen zelfs nog na de verloſſing voort, en verwekte in een paar gevallen groote zorg voor het leven der moeder. Nog meer en eenen nog verderfelijker' invloed ſcheen dezelve op het leven der vrucht uit te oefenen, althans vele Waarnemers ſchreven daaraan alleen het ſterven des kinds nog vóór den aanvang der weeën toe; en, inderdaad, in vele gevallen, waarin van die koorts geſproken

 wordt,

wordt, werden de kinderen dood geboren, welk ongeluk nogtans in eenige misſchien ook aan de ongunſtige ligging des kinds was toe te ſchrijven. Prof. D'OUTREPONT evenwel, die zoodanig geval waarnam (N°. 99), verklaart overtuigd te zijn, dat, al ware ook het kind met het hoofd vooruit geboren geworden, hij het toch niet zou gered hebben, en zoo ook, wanneer die vrouw bij eene volgende reis, na het verrigten der kunstbewerking, de koorts nogmaals krijgen mogt, het kind even min zou gered worden. In vele andere gevallen kon de dood des kinds aan geene andere nadeelige omſtandigheid, dan aan die koorts, worden toegekend. — Dr. FERRARIO, daarentegen, verzekert, dat men in de verloskundige School te *Pavia* niet beſpeurd heeft, dat bij de geopereerden, na het afvloeijen van het water, eene duidelijke koorts zich opdeed, maar wel, dat er, ten tijde van den kraamarbeid, ſteeds eene grootere menigvuldigheid van den pols ontſtond.

Omtrent deze koorts geven de Schrijvers tot dus verre geene genoegzame ophelderingen, en ik waag het niet mijne gedachte over dezelve nader te verklaren, daar die, bij gebrek aan eigene ondervinding, louter uit vooronderſtellingen en gisſingen beſtaan moet. Intusſchen komt het mij allermerkwaardigst voor, dat die koorts, voor zoo ver men op de naauwkeurigheid der bekend gemaakte waarnemingen vertrouwen mag, niet na het eenvoudig losmaken der eivliezen,

noch

noch na het inbrengen van ſponſen, maar alleenlijk na het openen der vliezen en de ontlasting van het lamsvliesvocht, werd opgemerkt, — iets, dat buitengemeen ten voordeele der beide eerſte methoden ſchijnt te pleiten, zoo wel als het, naauwkeurig in het oog gehouden, mij toeſchijnt eenige opheldering omtrent het ontſtaan dier koorts te kunnen geven. — Prof. Reisinger vraagt hieromtrent: Zou deze aanval van koude, deze koorts, in ſommige gevallen, misſchien niet een eenvoudig verſchijnſel, een gevolg van den dood der vrucht, kunnen zijn? En wie zal deze vraag beſlisſend kunnen beantwoorden, zoo lang het niet zeker is, of de dood des kinds dien aanval, dan wel of deze genen, voorafgaat; te meer, daar wij weten, dat elke koorts, welk karakter zij ook hebbe, gedurende de dragt, voor het leven der vrucht altijd meer of min gevaarlijk wordt?

Even weinig en onvoldoende is, hetgeen ons aangaande de behandeling dezer koorts gezegd wordt. Merriman, de Neef, ſloeg ter vèrhoeding derzelve, naar omſtandigheden, *antiphlogistica*, of *opiata*, *antispasmodica* en *tonica* voor. De behandeling zelve ſchijnt gemeenlijk tegen den *erethismus* in het vaatſtelſel gerigt te zijn geweest. Von Siebold gaf (in N°. 95), bij het ontſtaan der rilling, *Opium* met *Nitrum* en een warm aftrekſel van *Flor. Chamom.*; d'Outrepont liet (in N°. 99), gedurende het tijdperk der koude, Kamilienthee drinken, en gaf, na-

naderhand, eene *mixtura nitrosa;* SALOMON ſchreef (in N°. 125) een *julapium* met *Extr. Gram.*, *Nitrum* en *Spir. Nitr. dulc.* voor enz.

Wat nu den toeſtand der vrucht betreft, ik vind in de waarnemingen niet aangeteekend en kan mij ook niet wel voorſtellen, dat, wanneer de verloſſing door wrijvingen op den buik, het openen en verwijden van den mond der baarmoeder, het losmaken der vliezen in de nabijheid van denzelven, of het inbrengen eener ſpons, hetzij door eene enkele van deze methoden, hetzij door eenige derzelve in onderlinge verbinding, met de noodige voorzigtigheid verwekt wordt, de kunstbewerking op zich zelve eenigen aanmerkelijken invloed op de vrucht zou uitoefenen, waaruit dan al wederom de groote verkieslijkheid dezer methoden blijkt. Doch geheel anders is het gelegen met de opening der eivliezen. Niet alleen toch zagen wij dikwijls na deze kunstbewerking de ſtraks gemelde koorts ontſtaan en, als een gevolg daarvan al of niet, de vrucht dood ter wereld komen, maar ook wordt daardoor de vrucht, gedurende eenen korteren of langeren tijd, grootendeels of geheel van het lamsvliesvocht beroofd, welk vocht doorgaans niet al te lang zonder eenig nadeel voor de ontwikkeling, den groei, de gezondheid en het leven der vrucht ſchijnt te kunnen gemist worden (*). Immers door dit gemis gaan

(*) Doorgaans, zeg ik, omdat mij vele voorbeelden bij

gaan alle voordeelen, welke het lamsvliesvocht aan de vrucht verschaft, verloren, en, in het bijzonder, worden de bewegingen der vrucht ten uiterste beperkt, — kan de omloop des bloeds, door drukking op den moederkoek of de navelstreng, gestoord of geheel belemmerd worden, — kan de lucht in de baarmoeder dringen, en het ongeboren kind nopen tot ademhaling, welker verhindering bij den doortogt des kinds door het bekken stikking veroorzaakt, — zouden zelfs, door het langdurig gemis aan lamsvliesvocht, de ledematen der vrucht, gelijk voorbeelden schijnen te leeren (*), onderling of aan den

bij vroegere en latere Schrijvers bekend zijn, in welke het lamsvliesvocht, zonder nadeel voor de vrucht, of althans met behoud van het leven derzelve, weken en zelfs maanden lang vóór de verlossing zou zijn afgeloopen, of wel geheel scheen ontbroken te hebben. Ik kan echter niet voorbij aan te merken, dat maar al te ligt misleidingen in dit opzigt kunnen plaats hebben, offchoon het verre van mij is de naauwkeurigheid, en nog veel minder de goede trouw, dier Waarnemers in twijfel te trekken. — Het geval, door Dr. J. A. Albers in de *Medicinisch-Chirurgische Zeitung*, 1819, *I. B.*, *S.* 349, medegedeeld en onder deze voorbeelden behoorende, in hetwelk, namelijk, het water, langer dan 4 weken vóór de verlossing, afliep, en het kind van 7 maanden dragts, levend en zonder het minste water, ter wereld kwam, doch kort na de geboorte overleed, wordt door Dr. J. F. Piringer (in zijnen *Tractatus de Partu præmaturo artificiali*, Viennæ, 1826, *p.* 14) verkeerdelijk als eene verwekte verlossing opgegeven.

(*) In de *Embryologie, ou Essai anatomique sur le Foe-*

den romp, onbewegelijk, kunnen vastgroeijen. — Ten aanzien van de *prognosis* met betrekking tot het kind zou men dus, mijns bedunkens, wel mogen vaststellen, dat, hoe later na het openen der eivliezen de kraamwerkzaamheid begint, het kind aan des te grooter gevaar is blootgesteld, ja zelfs, des te geringere hoop op behoud oplevert, al wordt het levend geboren; en zie daar dan al weder een aanmerkelijk nadeel, hetwelk wij, door de kunstbewerking op eene andere wijze te verrigten, vermijden.

Foetus humain, Paris, 1820, een werk, dat den naam draagt van PH. BÉCLARD, doch welks Schrijver, naar men verzekert, deszelfs Broeder, wijlen Prof. P. A. BÉCLARD, is, vindt men aangeteekend, dat MORLANNE eene vruch van 5 maanden zag, welke eene maand na het afvloeijen van het lamsvliesvocht geboren werd, en bij welke de op- per- en voorarmen aan de borst, en de dijen aan den buik, vastgegroeid waren. — Ook verdient hier de waarneming eener verlossing, waarbij de vliezen en het lamsvliesvocht ontbraken, en de vrucht zelve geheel misvormd was, welke de Heel- en Vroedmeester J. A. VAN DE WATER, onlangs in de *Nieuwe Verhandelingen van het Genootschap: Ter Bevordering der Heelkunde, te Amsterdam, IV. D., 2. St., bl.* 285, bekend maakte, aangehaald te worden.

ZEVENDE HOOFDSTUK.

BELOOP EN BEHANDELING VAN DE VERWEKTE VERLOSSING.

— nunc ego mitibus
Mutare quæro tristia.

HORATIUS.

Korter of langer na de uitvoering der kunstbewerking beginnen, zoo als wij boven gezien hebben, de barensweeën, en de mond der baarmoeder ontsluit zich meer en meer. Is nu het beloop der verlossing in alle opzigten regelmatig, gelijk ons vele der medegedeelde waarnemingen, zoo wel met betrekking tot den kraamarbeid en de doordrijving des kinds, als tot de afscheiding en uitdrijving des moederkoeks, doen zien, tot welk gewenscht beloop de bij de kunstbewerking niet geopende vliezen van het ei voorzeker veel zullen bijdragen, dan store men de werkzaamheid der natuur niet op de geringste wijze, en bepale zich alleen tot den bijstand als bij eene gewone, natuurlijke verlossing. Heeft men bij het verwekken der verlossing de vliezen geopend, en is dus het lamsvliesvocht, reeds sedert eenige uren of dagen, misschien geheel afgeloopen, dan vreeze men niet te veel van eene zoogenoemde drooge kraam, daar toch

de natuur door eene aanhoudende voortbrenging van dit vocht en rijkelijkere affcheiding van flijm uit de klieren van den hals der baarmoeder en de fcheede te hulp komt, — iets, dat MARSHALL en D'OUTREPONT verzekeren in alle gevallen van verwekte vroegtijdige verlosfingen gezien te hebben. Men neme zich flechts in acht de teèldeelen door een al te dikwijls herhaald of te ruw onderzoek in eenen geprikkelden ftaat te brengen, aldus de flijmaffcheiding te verminderen, en de gewenschte levensvolheid (*turgor*) dier deelen te belemmeren, bediene zich, des noods, van flijmige, olieachtige infpuitingen, en zorge, dat de barende vooral niet te vroeg medeperfe en de vlagen bearbeide.

Velen hebben aangemerkt, dat eene verwekte vroegtijdige verlosfing, over het geheel, trager, voor de barende pijnlijker en vermoeijender, en voor het kind nadeeliger wezen moet, dan eene gewone verlosfing. Immers, dus zeiden zij hoofdzakelijk, daar de voorbereidende ontwikkeling der teeldeelen, en vooral van den hals en mond der baarmoeder, welke ontwikkeling men beweert, dat zelfs bij eene vrijwillige vroegtijdige verlosfing, niet door eene fchielijk werkende oorzaak ontftaande (*), zou plaats hebben, bij

(*) Vrijwillige vroegtijdige verlosfing of Vrijwillige miskraam noem ik de verlosfing, welke vroegtijdig of ontijdig plaats grijpt, en uit eene inwendige, ziekelijke aandoening of zekere geneigdheid des ligchaams, zon-

bij de verwekte vroegtijdige verlosfing nog ontbreekt, zoo moet het beloop dezer verlosfing in het algemeen, en vooral dat van het tweede tijdperk derzelve, te weten de ontfluiting van den moedermond, aanmerkelijk vertragen en pijnlijker worden, hetgeen te meer het geval wezen zal, wanneer men bij het verwekken der verlosfing tot de opening der eivliezen heeft moeten overgaan; en, aan den anderen kant, moet de drukking, die het teedere hoofd des kinds, ook wederom vooral na het openen der eivliezen, voor en bij zijnen doortogt door den ftuggen moedermond te ondergaan heeft, nadeeliger voor het leven des kinds gehouden worden, daar toch de beveiliging der herfenen, en dus ook de voortduring des levens, van de vastigheid der herfenpan dikwijls afhangt, wanneer het kinderhoofd bij eene trage en moeijelijke verlosfing aan eene aanmerkelijke drukking bloot ftaat. — Offchoon ik nu deze bedenkingen niet voor geheel ongegrond verklaren mag, blijkt het toch niet uit de waarnemingen, dat zij van zoo

zonder eenige blijkbare, uitwendige oorzaak, ontftaat. Deze nu fchijnt mij, over het geheel, ruim zoo bedenkelijk te zijn, als de verwekte vroegtijdige verlosfing, juist omdat, door de gezegde geneigdheid des ligchaams of meer of min verborgene, inwendige oorzaak, gemeenlijk een grootere aanleg tot ziekten beftaan zal.

Wijders merk ik aan, dat ik, in het vervolg van dit Hoofdftuk, mijn oog genoegzaam alleen op de verwekte vroegtijdige verlosfing moet gevestigd houden.

zoo groot belang zijn, dat wij door dezelve van de kunstbewerking zouden kunnen afgeſchrikt worden, te meer daar er voor de baarmoeder, na het verrigten der kunstbewerking, gemeenlijk nog eenigen tijd overblijft, om zich genoegzaam tot haren arbeid voor te bereiden, in welk opzigt de verwekte verlosſing dan ook zeer groote voordeelen boven de gedwongene verlosſing oplevert.

In vele van de mededeelde gevallen van verwekte vroegtijdige verlosſingen wordt gemeld, dat het tijdperk der nageboorte volkomen regelmatig en gelukkig afliep, in vele andere wordt daaromtrent niet geſproken, en over het geheel moet men opmaken, dat de waarnemingen in dit opzigt gunstig zijn. Doch wanneer wij bedenken, dat de moederkoek bij vroegtijdige verlosſingen nog niet tot dien graad van rijpheid gekomen is, dat deszelfs aanhechting aan den wand der baarmoeder zoo gemakkelijk geſlaakt kan worden, gelijk wij dan ook zien, dat bij die verlosſingen over het algemeen de afſcheiding en uitdrijving van den moederkoek gemeenlijk langzamer geſchieden, dan bij regttijdige verlosſingen doorgaans plaats heeft, dan mogen wij daaruit wel beſluiten, dat bij de verwekte vroegtijdige verlosſingen wel eens eene vertraging der nageboorte, als gevolg eener nog te innige aanhechting des moederkoeks, zal ontſtaan, maar ook tevens den regel ter behandeling afleiden, dat wij hier, zoo lang geene verontrustende of be-

bedenkelijke verschijnselen zich opdoen, de losmaking des moederkoeks gerustelijk aan de natuur overlaten en ten hoogste door zachte wrijvingen op den bodem der baarmoeder bevorderen moeten, om alzoo het gevaar eener bloedvloeijing te ontgaan.

Eindelijk, mogt zich eenige dynamische ziekte van het barings-orgaan, vóór of bij de verlossing, of eenige afwijking van den kraamarbeid opdoen, dan behandele men die overeenkomstig de bekende therapeutische regels (*).

Doch het gebeurt niet zelden, dat bij de verwekte vroegtijdige verlossing al of niet voorziene omstandigheden voorkomen, die eene mechanische hulp van de kunst vereischen, en die wij nu nader zullen beschouwen.

Het

(*) Met betrekking tot het bevorderen der verlossing door *Secale cornutum* zegt Dr. H. DAVIES (in *The London medical and physical Journal*, *edited bij* R. MACLEOD *and* J. BACOT, 1825, *Aug.*) (†): „In gevallen, waarin men eene vroegtijdige verlossing, door het losmaken der eivliezen in de nabijheid van den mond der baarmoeder of door het openen derzelve, wilde verwekken, had dit middel niet eerder eenige uitwerking, dan voordat de kraamarbeid reeds begonnen was (††), en dan nog in eenen veel minderen graad, dan bij de verlossing van een voldragen kind."

(†) Zie *Medicinisch-Chirurgische Zeitung*, 1826, *III. B.* *S.* 138.

(††) Dit gezegde schijnt wel overeen te stemmen met de algemeene waarneming, dat het *Secale cornutum*, waar deszelfs gebruik aangewezen is, eerst dan voordeelig werkt, wanneer de moedermond volkomen ontsloten is.

Het is maar al te wel door de ondervinding gebleken, dat de kinderen bij vroegtijdige verlosſingen in het algemeen menigvuldiger, helaas, dan bij regttijdige, eene onguniſtige ligging hebben. Prof. d'Outrepont verklaart zelfs (*Von der Selbstwendung und der Wendung auf den Kopf, ein Programm, als Antritts-Rede u. s. w.*, Würzburg, 1817, *S.* 48), dat bij alle ontijdige en vroegtijdige verlosſingen van de 5de, 6de en 7de maand, bij welke hij tegenwoordig was, de vrucht eene dwarſe ligging had. Zóó onguniſtig evenwel zullen niet alle Verloskundigen kunnen ſpreken. Ik althans kan verzekeren, dat ik kinderen van 5 tot 7 maanden dragts, dus ook bij ontijdige verlosſingen, zich met het hoofd zag aanbieden, en Dr. Merriman, de Neef, die een getal van 78 vroegtijdige verlosſingen verzamelde, welke gedeeltelijk door vrijwillige werkzaamheid der baarmoeder, gedeeltelijk door toevallige gewelddadigheden, veroorzaakt waren, berigt, dat ſlechts in 17 van die 78 gevallen andere deelen, dan het hoofd, zich voordeden, te weten: in 7 de billen, in 5 de voeten, in 3 de armen, in 1 de handen en in 1 de navelſtreng. Uit de waarnemingen der verwekte vroegtijdige verlosſingen kan men in dit opzigt geenszins zekere gevolgtrekkingen afleiden, daar ſlechts in 95 van de 191 mij op dit oogenblik bekende gevallen van dien aard uitdrukkelijk van de ligging des kinds geſproken wordt, te weten: in 57 wordt het hoofd of de kruin, in 10 de billen,

len, in 12 een of beide voeten, in 1 het aangezigt, in 3 een ſchouder, in 4 een of beide armen, in 1 de navelſtreng, vermoedelijk naast het hoofd, als bij de verlosſing voorliggende opgegeven, en in 7 gevallen wordt de ligging des kinds onregelmatig, tegennatuurlijk of verkeerd geheeten, terwijl dezelve bij de 97 overige kinderen, onder welke één paar tweelingen, niet vermeld wordt; en offchoon het wel waarſchijnlijk zij, dat onder dit getal ſlechts zeer weinige ongunſtige liggingen voorkwamen, daar zulks anders nog al ligt gezegd wordt, of uit de eene of andere uitdrukking blijkt, zou het echter partijdig zijn in *al* deze gevallen de ligging voor gunſtig te willen houden. Hoe het zij, dit ſchijnt zeker, dat men bij de verwekte vroegtijdige verlosſingen meermalen, dan bij regttijdige, uit hoofde van ongunſtige ligging des kinds, tot de wending zal moeten overgaan (*).

Doch

(*) Om zulks ten duidelijkſte aan te toonen, en opdat tevens eenigermate de verhouding van kunstmatige tot natuurlijke verlosſingen blijken mogt, laat ik hier uittrekſels der verſlagen van eenige voorname verloskundige Inſtituten volgen. Uit een groot aantal van zoodanige opgaven, die mij daartoe ten dienſte ſtaan, kies ik ſlechts de zes volgende, omdat zij én door naauwkeurigheid in de waarnemingen én door menigvuldigheid der verlosſingen uitmunten, en nog in menig ander opzigt tot belangrijke overwegingen en nuttige gevolgtrekkingen aanleiding geven, om al hetwelk

Doch ik zeg, met opzet, slechts: „ tot de wending," omdat hier voorzeker, en nog meer dan

welk men de uitvoerigheid derzelve hier wel verschoonen zal:

I. In de *Practische School voor Verloskunde*, te *Weenen*, werden, volgens verschillende berigten van Prof. L. I. Boër (te vinden in zijne *Natürliche Geburtshülfe, und Behandlung der Schwangern, Wöchnerinnen und neugebornen Kinder u. s. w., I., II., III. B.*, Wien, 1817, en *Supplement zur natürlichen Geburtshülfe u. s. w.*, Wien, 1826), in den tijd van 24 jaren (namelijk van den 16. Sept. 1789 tot den 15. Sept. 1792, en van den 1. Jan. 1801 tot den 31. Dec. 1821, zoo dat de bijzondere opgaven van den 16. Sept. 1792 tot den 31. Dec. 1800 ontbreken), geboren 30,128 kinderen (onder welke geteld werden 392 paren tweelingen en 6 drietallen drielingen).

Van dezelve boden zich aan

546 met de billen,
250 met de voeten (†),
258 met het aangezigt;

en werden kunstmatig verlost

151 door de keering,
119 door de tang,
51 door de excerebratie,
1 door de keizersnede.

II In *dezelfde School* werden, volgens berigt van Prof. J. Klein (te vinden in de *Medicinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates, herausg. von den Directoren und Professoren des Studiums der Heilkunde an der Universität zu Wien, Neue Folge, III. B., 1. St.*, Wien, 1826,

(†) Onder deze rubriek zijn, vermoedelijk, ook gebragt de kinderen, die zich met de kniën aanboden; want dat deze ligging voorgekomen zij, mag men niet alleen uit het getal der verlossingen opmaken, maar zegt de Schrijver ook uitdrukkelijk.

dan bij regttijdige verlossingen, de **wending op het hoofd of de stuit** in alle gevallen, waarin eene

1826, *S.* 155), in den tijd van 1 jaar (van den 1. Nov. 1824 tot den 31. Oct. 1825), geboren 2908 kinderen (onder welke geteld werden 36 paren tweelingen).

Van dezelve boden zich aan
63 met de billen,
19 met de voeten,
2 met de kniën,
19 met het aangezigt;
en werden kunstmatig verlost
18 door de keering,
23 door de tang,
5 door de perforatie.

III. In de *Hospice de la Maternité*, te *Parijs*, werden, volgens verschillende tafels (te vinden in de *Pratique des Accouchemens, ou Mémoires, et Observations choisies, sur les points les plus importans de l'art; par Mad.* LACHAPELLE; *publiés par* A. DUGÈS, *Tom. I & III, à* Paris, 1821 & 1825), in den tijd van 18 jaren min 80 dagen (van 1. Germinal an XI [den 22. Maart 1803] tot den 31. Dec. 1820), geboren 37,895 kinderen (onder welke geteld werden 444 paren tweelingen en 5 drietallen drielingen).

Van dezelve boden zich aan
35,375 met de kruin,
841 met de billen,
538 met de voeten,
11 met de kniën,
175 met het aangezigt,
186 met eenen schouder,
769 in eene onzekere ligging;
en werden ter wereld gebragt
37,354 door de krachten der natuur,
329 door de keering op de voeten,

eene van deze mogelijk is, zal moeten beproefd worden, en altijd boven die op de voeten zal te

9 door de herleiding des hoofds,
170 door de tang,
26 door de perforatie,
2 door de schaambeensnede,
5 door de keizersnede (†).

IV. In het *Verloskundig Instituut*, te *Heidelberg*, werden, volgens de verslagen van Prof. F. C. NAEGELE (te vinden in de *Heidelberger Klinische Annalen*, *I. B.*, 4 *H.*, en *III. B.*, 4. *H.*, Heidelberg, 1825 en 1827), in den tijd van 8 jaren (van den 1. Jan. 1819 tot den 31. Dec. 1826), geboren 1710 kinderen (onder welke geteld werden 26 paren tweelingen).

Van dezelve boden zich aan

1593 met de kruin,
76 met de billen of de voeten,
21 met het aangezigt,
20 met eenen schouder of arm;

en werden ter wereld gebragt

1627 door de krachten der natuur,
22 door de keering op de voeten,
56 door de tang,
5 door de perforatie.

V. In het *Verloskundig Instituut*, te *Dresden*, werden, volgens het tabellarisch overzigt van Prof. C. G. CARUS (te vinden in de *Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde*, *III. B.*, 1. *H.*, Weimar, 1828, *S.* 145), in den tijd van 13 jaren min 1 maand (van den 1. Dec. 1814 tot den 31. Oct. 1827), geboren 2557 kinderen (onder welke geteld werden 37 paren tweelingen en 1 drietal drielingen).

Van

(†) Vier van deze operatiën geschiedden na het overlijden der moeders.

te verkiezen zijn, welke laatste, indien zij onvermijdelijk wezen mogt, door uitwendige handgre-

Van dezelve boden zich aan
2218 met de kruin,
43 met de billen,
21 met de voeten,
2 met de kniën,
24 met het aangezigt;
en werden ter wereld gebragt
2308 door de krachten der natuur,
25 door de keering op de voeten,
13 door de keering op het hoofd,
15 door de uittrekking,
184 door de tang,
9 door de perforatie,
2 door de verwekte vroegtijdige verlossing,
1 door de keizersnede.

VI. In het *Verloskundig Instituut der Universiteit*, te *Berlijn*, werden, volgens twaalf berigten van Prof. A. E. von Siebold en deszelfs Zoon, Dr. thans ook Prof. E. C. J. von Siebold (te vinden in hun *Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten, III.—X. B.*, Frankfurt a. M., 1819—1831), in den tijd van 12 jaren min 68 dagen (van den 12. Nov. 1817 tot den 4. Sept. 1829), geboren 1935 kinderen (onder welke geteld werden 20 paren tweelingen).

Van dezelve boden zich aan
1830 met de kruin,
36 met de billen,
17 met de voeten,
5 met het aangezigt,
1 met ééne knie,
19 in eene schuinsche ligging,
27 in eene onbepaalde ligging;

 en

grepen (gelijk WIGAND ons zoo uitmuntend geleerd heeft), zoo veel mogelijk, verligt en bevor-

en werden ter wereld gebragt
1695 door de krachten der natuur,
24 door de keering op de voeten,
202 door de tang,
5 door de kunstmatige bilgeboorte,
9 door de kunstmatige voetgeboorte,
1 door de perforatie,
4 door de verwekte vroegtijdige verlossing,
1 door de keizersnede na den dood der moeder.

Bij deze opgaaf moet in het oog gehouden worden, dat in enkele gevallen twee operatiën noodig werden gevonden.

Omtrent de oorzaken der zoo dikwijls voorkomende, min gunstige liggingen der vrucht bij ontijdige en vroegtijdige verlossingen is men het dus ver niet volkomen eens. Mijns bedunkens moet men eene hoofdoorzaak zoeken in de naar evenredigheid van het ligchaam der vrucht grooter zijnde hoeveelheid van lamsvliesvocht gedurende de vroegere maanden der zwangerheid, welke evenredige hoeveelheid gedurende de latere maanden kleiner wordt, en waarbij dan het hoofd der vrucht, in de zevende maand, meer naar het kleine bekken afzakt, eene bestendigere ligging naar beneden begint aan te nemen, en voor den onderzoekenden vinger door het scheedeverwelf voelbaar wordt, offchoon men die afzakking, gelijk Prof. CARUS (in zijn *Lehrbuch der Gynäkologie u. s. w.*, 2*te Aufl.*, *II. T.*, Leipzig, 1828, § 711) te regt aanmerkt, niet in de meening der oude Verloskundigen moet opvatten, welke dachten, dat het kind, tot in den laatsten tijd der dragt, in de baarmoeder overeind zat, en nu eensklaps zich omkeerde of buitelde, van welke buiteling (*culbute*) men vele ongemakken der zwangeren wist af te leiden. — Wijders merkt die Geleerde hier aan: „ Dat de meeste ontijdige verlossingen als bil- of voetgeboorten verloopen, valt niet tegen

te

vorderd, en daarna de uitdrijving des kinds, zoo lang het zonder nadeel geschieden kan, en de weeën werkzaam zijn, aan de krachten der natuur alleen toevertrouwd behoort te worden; de wendings-methode van WIGAND, in haren geheelen omvang, komt mij, vooral bij de verwekte vroegtijdige verlosfing, ligter uitvoerbaar en bijzonder aanbevelenswaardig voor: ligter uitvoerbaar, omdat hier, over het geheel, eene, naar evenredigheid der grootte van het ligchaam der vrucht, meerdere hoeveelheid van lamsvliesvocht aanwezig is; bijzonder aanbevelenswaardig, omdat het uit den aard der zake blijkt, dat de oude methode voor een onvoldragen kind nog veel gevaarlijker zijn moet, dan voor een voldragen. — En hier moet ik nu weder doen opmerken, offchoon het geen nader bewijs zal behoeven, welke groote voordeelen, ter uitvoering der wending, het verwekken der verlosfing door de eenvoudige losmaking der vliezen of door de inbrenging van fponfen, zonder de vliezen te openen en het lamsvliesvocht te ontlasten, ons verfchaffen moet.

De bij de verwekte vroegtijdige verlosfing meermalen voorkomende, ongunftige ligging des kinds, op welke wijze die ook behandeld wordt, is en blijft evenwel een wezenlijk bezwaar tegen de-

te fpreken; doch het is de vraag, of men niet veeleer behoort aan te nemen, dat de onregelmatig liggende vruchten ligtelijker te vroegtijdig worden uitgedreven?"

dezelve, omdat daardoor niet alleen eene krachtdadige en mechanische hulp van de kunst onvermijdelijk wordt, maar ook het kind grooter gevaar loopt van het leven onder of kort na de verlossing te verliezen, zoo als ook ten duidelijkste blijkt uit de opgeteekende 36 waarnemingen, in welke het kind *niet* met het hoofd voorlag, van welk getal niet meer dan 16 kinderen levend geboren werden, en slechts 5 of 7 in leven bleven, offchoon daarbij wederom in aanmerking behoort te komen, dat de waarnemingen der Engelschen in dit opzigt ongunstiger moesten uitvallen, omdat zij, niet bekend met de verbeterde wendings-methode en afkeerig van het gebruik der tang, buiten twijfel menig kind hadden kunnen redden, dat nu onder hunne behandeling verloren ging. — Dr. MERRIMAN, de Neef, teekende 33 gevallen van verwekte vroegtijdige verlossingen aan, onder welke éénmaal tweelingen voorkwamen (verg. het 1. *Stuk* dezer *Verloskundige Verhandelingen*, *bl.* 157), en van deze 34 kinderen deden 16 zich in eene ongunstige ligging voor, van welke slechts 1, bij eene bilgeboorte, levend ter wereld kwam.

Voor het overige dient hier bijzonder opgemerkt te worden, dat in eenige gevallen, waarin, bij eene verwekte vroegtijdige verlossing, eene zeer ongunstige ligging der vrucht dreigde plaats te hebben, die ligging door de werkzaamheid der natuur, nadat de vliezen geopend wa-

waren, maar nog vóór den voortgang der verlossing, gelukkig verbeterd werd. Zoo bespeurde Prof. VON SIEBOLD (in N°. 94), daags na het openen der vliezen, door het scheedeverwelf, eenen elleboog, later eene hand, en toen de moedermond geheel ontsloten was, kon men de hand niet meer voelen, en daalde het hoofd nederwaarts. — Dr. SALOMON ontwaarde (in N°. 126) in de benedenste afperking der baarmoeder niet het hoofd, maar een klein deel, waarschijnlijk eenen arm, daags vóór en ook nog daags na de kunstbewerking, doch den derden dag was dat deel niet meer te ontdekken, en den zesden dag werd het kind, met het hoofd vooruit, geboren. — Prof. RITGEN vond (in N°. 148), na den eivliessteek, eenen elleboog voorliggen, en daar de barende, bij den aanvang der weeën, eene ligging op de linker zijde gekozen had, liet men haar die behouden. Aldra was de elleboog verdwenen, en daalde het hoofd in het bekken neder. — Eindelijk, ook in N°. 182 schijnt de voorgevallen arm zonder groote moeite terug gebragt te zijn geworden. — Deze waarnemingen nu, gevoegd bij de boven, op bl. 296, aangehaalde van Dr. MERRIMAN, den Oom, schijnen bijzonder voor het wél gelukken van de keering des kinds door uitwendige handgrepen en eene doelmatige ligging der zwangere, bij ongunstige ligging der vrucht, te pleiten, en moeten ons aansporen dezelve te beproeven, of wel, mede op de wijze

 van

van WIGAND (*), nog vóór de verlosſing, en zelfs vóór de kunstbewerking, de ongunſtige ligging te trachten te verbeteren, of, eindelijk, met RITGEN, door het verrigten van den eivliesſteek, en de daarop volgende zeer langzame ontlasting van het lamsvliesvocht, de ſchuinſche of zoogenoemde dwarſe ligging der vrucht in eene overlangſche ligging te pogen te veranderen (†).

Even

(*) Zie mijne vertaling van zijn werk: *De Geboorte van den Mensch*, *III. D.*, *bl.* 472.

(†) RITGEN, namelijk, verzekert, dat de meeste dwarſe liggingen vóór het breken van het water, welke hij ſedert 21 jaren waargenomen heeft, met eene overgroote hoeveelheid van lamsvliesvocht gepaard gingen. Nadat hij nu eenige malen den eivliesſteek gedaan had, kwam hij op de gedachte, of men door de *zeer langzame ontlasting van lamsvliesvocht*, welke door die kunstbewerking bewerkſtelligd wordt, het niet zoo ver zoude kunnen brengen, dat de door het lamsvliesvocht al te zeer in de breedte uitgezette baarmoeder, allengskens tot hare behoorlijke, ſmalle en verticaal eivormige gedaante wederkeerde, en tevens daardoor, zonder verdere hulp van de kunst, de dwarſe ligging des kinds in eene overlangſche ligging veranderde, waardoor dus het werk der keering door de hand van den Verloskundigen noodeloos worden zou. Zijne daaromtrent gedane proeven gelukten volkomen, en ſedert eenige jaren is in het kraamhuis te *Gieſsen*, welks Beſtuurder hij is, geene keering door uit- of inwendige handgrepen meer verrigt; ja, hij gaat zelfs zoo ver, van te verklaren, dat hij als eene der voornaamſte vruchten zijner verloskundige pogingen beſchouwt, dat het hem ſedert eenige jaren gelukt is, *om door de uitvoering van den eivliesſteek vele dwar-*

Even zoo kan het gebruik van den hefboom, of doorgaans liever van de tang, bij de verwekte verlosfing noodig worden, wanneer het hoofd door eene al te fterke ontwikkeling fteviger en grooter geworden was, dan men met rede verwachten kon; of wanneer men zich bij het meten van het bekken 2 of 3‴, of bij het berekenen van den tijd der dragt 2 of 3 weken vergist had; of ook wanneer men, vertrouwende op de werking der tang, het tijdftip ter verwekking der vroegtijdige verlosfing later, dan naar den regel, gekozen had, met het oogmerk, om alzoo de vrucht nader aan hare rijpheid te brengen, en men, b. v., volgens de op bl. 283 medegedeelde tafel van RITGEN, wanneer de kleinfte afmetingen des bekkens 2″ 10‴ bedroegen, de kunstbewerking tot in de 35^{fte} week, wanneer zij 3″ bedroegen, tot in de 37^{fte} week had uitgefteld, daar toch het gepast en tijdig gebruik der tang, wanneer de afmetingen van het kinderhoofd die des bekkens niet overtreffen,

over

dwarfe liggingen des kinds, die hem voorkwamen, terwijl het water nog niet afgeloopen was, zonder verdere hulp der kunst, in overlangfche liggingen te veranderen (Zie *Gemeinfame deutfche Zeitfchrift für Geburtskunde, III. B.,* 1. *H., S.* 54, en 2. *H., S.* 268). Hij noemt de door den eivliesfteek bewerkte terugbrenging der baarmoeder tot haren gewonen omvang en gedaante de Bijlegging der baarmoeder, en de daardoor bewerkte wending der vrucht de Bijwending des kinds.

over het algemeen, als onschadelijk, zoo wel voor het kind, als voor de moeder, mag beschouwd worden, vermits alsdan geen te groot geweld zal noodig wezen; of, eindelijk, ter voldoening van alle andere aanwijzingen, die het gebruik der tang ook bij regttijdige verlossingen vereischen, en, ten deele, bij eene verwekte vroegtijdige verlossing ligter kunnen plaats hebben. En vooral schijnt het raadzaam, om, wanneer het hoofd des kinds, na de keering op de voeten, of, in het algemeen, bij iedere voet- of bilgeboorte, eenige vertraging in zijnen doortogt door het bekken ondervinden, en daardoor hulp van de kunst noodig worden mogt, liever spoedig tot het aanleggen der tang over te gaan, dan het hoofd door handgrepen te ontwikkelen, wijl het kind hierbij, ontegenzeggelijk, meer te lijden heeft. — De gevallen, in welke de hefboom of de tang aangewend werd, doen ons dan ook overtuigend zien, dat deze kunstbewerking, op zich zelve, geenen nadeeligen invloed heeft, wanneer de drukking met het werktuig op het teeder kinderhoofd slechts beteugeld, en wel naar die mate meer beteugeld wordt, als het kind minder voldragen is: Van 10 kinderen, welker geboorte door den hefboom of de tang bevorderd werd, werden 2 (N°. 134 en 177) dood geboren, 3 levend geborene (N°. 96, 131 en 135) overleden kort na de geboorte, 1 (N°. 178) werd 12 dagen oud, en stierf aan *cyanosis*, en 4 (N°. 56,

133,

133, 137 en 149) bleven in leven. — Mogt evenwel de verlosfing vóór de 35ste week der dragt verwekt zijn en voorvallen, dan (zegt RITGEN wel niet ten onregte) fchijnt de werking der tang niet goed verdragen te worden.

Wat de perforatie betreft, dezelve werd in 6 gevallen bij de verwekte verlosfing verrigt. Doch in het geval van CLOUGH (N°. 72) fchijnt de verwekking der verlosfing, uit hoofde van al te groote naauwheid des bekkens, niet aangewezen te zijn geweest; in dat van RAMBOTHAM (N°. 93) was de perforatie welligt onnoodig, en had misfchien de verlosfing door de keering op de voeten, gevolgd van de kunstmatige uittrekking des kinds, des noods ook van de aanwending der tang, moeten volvoerd worden; en in één van KLUGE (§ XXVII, *B* en *C*) werd de verlosfing te laat verwekt, omdat de zwangere zich niet tijdig genoeg naar het kraamhuis begeven had. — Naar mijne meening kan ook de perforatie bij de verwekte vroegtijdige verlosfing alleen gewettigd zijn, wanneer (van wanftaltigheden in het maakfel der vrucht of van een inwendig waterhoofd fpreek ik niet) de kunstbewerking ter verwekking der vroegtijdige verlosfing, om welke oorzaak dan ook, te laat ondernomen werd, en het kind, te ver ontwikkeld zijnde, om door de krachten der natuur, of zelfs onder onfchadelijke medehulp van de tang, ter wereld gebragt te kunnen worden, na het verwekken der verlosfing gestorven wa-

re,

re, en uit dit gezigtspunt moeten wij de 3 overige gevallen (N°. 117, 163 en 180) beſchouwen; leefde het kind, dan zou men in zulk geval misſchien de ſchaambeenſnede met voordeel kunnen verrigten, of wel tot de keizerſnede behooren over te gaan. — Van de gemelde 6 vrouwen herſtelden 4 en overleden 2, namelijk, de ongelukkige lijderes, onder N° 72 vermeld, en eene aan heerſchende *febris puerperalis* (N°. 163).

En onder de ſtraks gezegde omſtandigheden alleen kan, dunkt mij, de ſchaambeenſnede bij de verwekte vroegtijdige verlosſing te pas komen; want wie zou wel, zoo hij vooraf wist, dat de ſchaambeenſnede, deze altijd zeer gevaarlijke kunstbewerking, noodig zou worden, in het vertrouwen daarop, de verlosſing vroegtijdig verwekken? Veel raadzamer moet het dan zijn, de zwangere het einde harer dragt te laten bereiken, en door de keizerſnede, zoo die aangewezen is, te verlosſen.

Met betrekking tot het vijfde tijdperk der verlosſing vind ik onder de 191 opgeteekende waarnemingen van verwekte *vroegtijdige* verlosſingen ſlechts 2 gevallen, in welke de moederkoek kunstmatig weggenomen werd. Dr. SALOMON, namelijk, moest (in N°. 125) daartoe, uit hoofde van eene voortdurende bloedvloeijing uit de niet behoorlijk zamengetrokkene baarmoeder, 2½ uurs na de geboorte des kinds, beſluiten; na het wegnemen van den moederkoek

trok

trok de baarmoeder zich zamen, en nu hield de vloeijing op. In Prof. Kluges geval (N°. 117) gaven, na het afhalen van het geperforeerde kind, gebrek aan weeën en eene bloedvloeijing aanleiding, om den moederkoek dadelijk af te halen. Beide gevallen liepen voor de moeders gelukkig af. — De waarnemingen luiden dus, in dit opzigt, zeer gunſtig. Doch wanneer wij bedenken, dat bij toevallige vroegtijdige verlosſingen de afſcheiding en uitdrijving van den moederkoek gemeenlijk langzamer geſchieden, dan bij regttijdige verlosſingen, waardoor dan ook ligter bloedvloeijingen ontſtaan; wanneer wij overwegen, dat de baarmoeder gedurende de zwangerheid haar eigen leven heeft, waardoor zij den grootst mogelijken omvang aanneemt, en dan ſchielijk tot den kleinst mogelijken omvang zich zamentrekt, dan kunnen wij ligtelijk bevroeden, dat, naar mate de omvang, dien de baarmoeder in de zwangerheid bereikt, onvollediger en geringer blijft, de zamentrekking der baarmoeder, inzonderheid bij en na de nageboorte, naar die zelfde mate moeijelijker, langzamer en onvollediger wezen moet, en dat, bij gevolg, naar mate de verlosſing vroeger voorvalt, de vrees voor vertraging der nageboorte en voor bloedvloeijing in en na dit tijdperk grooter zijn zal; doch ook, omgekeerd, dat, naar mate de verlosſing voorvalt op eenen tijd nader aan het regelmatig einde der dragt, het gevaar van bloedvloeijing naar die zelfde mate

ver-

vermindert. En, inderdaad, de ervaring bevestigt volkomen, dat de hier opgegevene gevaren, wanneer de verlosſing in de twaalf laatſte weken der zwangerheid plaats grijpt, onder eene behoorlijke behandeling naauwelijks grooter zijn, dan wanneer zij op het gewone einde der dragt voorvalt. — Onder de 11 waarnemingen van verwekte *overtijdige* verlosſingen komt 1 geval (N°. 177) voor, in hetwelk men, uit vrees voor inkerkering van den moederkoek, dit ligchaam met de hand wegnam.

Wij zien dan, dat bij eene verwekte verlosſing meermalen de hulp der kunst noodig worden kan, doch tevens dat deze hulp altijd uit hoofde van dezelfde omſtandigheden aangewezen wordt, als bij eene gewone verlosſing, en het is, dunkt mij, onbillijk, om daaruit een argument tegen dezelve te ontleenen, daar hetzelfde argument tegen alle andere verloskundige kunstbewerkingen kan aangevoerd worden, bij welke men niet zelden tot eene tweede kunstbewerking moet overgaan. Ik merk dus nog alleen aan, dat zulk eene ongewenschte kunstbewerking altijd door andere omſtandigheden, onafhankelijk van de verwekte verlosſing, aangewezen wordt, en ik roep al wederom het reſultaat der waarnemingen in, om deze bedenking, die hoofdzakelijk door WIGAND (in *De Geboorte van den Mensch*, *I. D.*, *bl.* 46) gemaakt is, geheel te ontzenuwen.

ACHT-

ACHTSTE HOOFDSTUK.

TOESTAND DER KRAAMVROUW.

Verwisfel vreezen nu met hopen;
't Tooneel van ijslijkheid verdween.
A. Loosjes, Pz.

Over het geheel luiden de waarnemingen gunftig aangaande den toeftand der kraamvrouwen, in het algemeen, en met betrekking tot de kraambedsverrigtingen (*functiones puerperales*), het verfchijnen van zweet kort na de verlosfing, de vloeijing der kraamzuivering en de zogaffcheiding, in het bijzonder, zoo dat dan ook geene andere behandeling, dan bij eene gewone kraamvrouw, te pas komt. Ten opzigte van de zogaffcheiding vindt men nogtans in eenige weinige waarnemingen vermeld, dat de moeder niet in ftaat was haar kind te zogen; doch het fchijnt, dat in deze gevallen de oorzaak daarvan meer aan deze of gene ziekelijke gefteldheid der moeder, geheel onafhankelijk van de verwekte verlosfing, moet worden toegefchreven, en in vele waarnemingen wordt wel duidelijk gezegd, dat de moeder haar kind zoogde en overvloed van zog had.

Doch eene algemeene befchouwing is ook hier onvoldoende. Wij moeten de in fommige

gevallen plaats gehad hebbende afwijkingen in het bijzonder beschouwen, en bij die overweging in het oog houden de verschillende aanwijzing, ter voldoening van welke de verlossing verwekt werd. Alsdan zien wij:

1°. Dat onder de 173 gevallen, in welke die aanwijzing naauwheid des bekkens was, in 62 niets van de kraamvrouw gemeld wordt, ofschoon daaronder verscheidene vrouwen voorkomen, die naderhand de kunstbewerking nog een- of meermaal ondergaan hebben en dus, buiten twijfel, volkomen hersteld zijn; in 89 gevallen, dat de kraamvrouw spoedig herstelde, een gelukkig of regelmatig kraambed had en dergelijke; in 4 gevallen (§ XXVII, *C*, en N°. 134 en 138) leed zij aan eene geringe nabloeding; in 1 (N°. 56) aan een gezwel aan het benedenbeen; in 1 (N°. 99) aan eene oedemateuse zwelling der onderste ledematen; in 1 (N°. 178) aan eene hevige kramp in de kuiten; in 2 (N°. 59 en 63) aan sterke koorts; in 1 (N°. 129) aan hevige toevallen; in 1 (N°. 169) aan hevige buikpijn, ten gevolge van koude wasschingen; in 2 (N°. 159 en 192) aan *metritis*; in 1 (N°. 198) aan buikvliesontsteking. Intusschen had geene dezer afwijkingen van het regelmatige beloop des kraambeds den dood der vrouw ten gevolge, en bijna van al deze vrouwen wordt uitdrukkelijk gezegd, ja wij mogen veilig van al deze gelooven, dat zij volkomen hersteld zijn. Daarenboven hebben wij geenen

vol-

voldoenden grond, om deze onregelmatigheden, die dikwijls genoeg, ook na natuurlijke verlossingen en in gewone gevallen, voorkomen, aan de kunstbewerking of derzelver gevolgen toe te schrijven, even min als zulks het geval is met het voor eene omkeering der baarmoeder verklaarde ongemak, hetwelk (in N°. 52) 6 of 7 maanden na de verlossing ontstond, daar deze vrouw na hare bevalling in den gewonen tijd herstelde. — In de nog ter vermelding overblijvende 8 gevallen overleden de vrouwen: 1 daarvan (N°. 72) stierf onverlost, en wij zagen in het voorgaande Hoofdstuk reeds, wat men omtrent dezen ongelukkigen afloop te denken hebbe, wijders overleden 1 (N°. 95) aan eene borstontsteking; 1 (§ XXVII, *B*), 2 maanden na de verlossing, aan borstwaterzucht; 1 (N°. 156) aan maag-, darm- en leverontstekingen; 2 (N° 161 en 163) aan heerschende kraamvrouwenkoorts; 1 (N°. 197) aan eene toevallig ontstane borstziekte, en 1 (N°. 200), welke in het kraambed aan koortsige aandoeningen, vervolgens aan waterzuchtige toevallen en aan *phlegmatia alba dolens*, geleden had, overleed plotselijk op den 33sten dag na de verlossing. — Ik beveel den Lezer eene meer opzettelijke overweging dezer gevallen aan, en laat hem zelven beoordeelen, of en in hoe ver de kunstbewerking in deze gevallen aanleiding kan gegeven hebben tot het ontstaan of tot de verergering dezer doodelijk afgeloopene ziekten.

2°. Dat onder de 11 gevallen, in welke de verlosfing, uit hoofde van overtijdige dragt, verwekt werd, 8 voorkomen, in welke de vrouwen gezond bleven, iets, dat men mede vooronderftellen kan van een 9de geval, in hetwelk, waarfchijnlijk door een verzuim van den Schrijver, geene melding van den toeftand der kraamvrouw gemaakt wordt. Voorts verdween bij 1 moeder (N°. 143) het zog, en 1 (N°. 171) was eenen tijd lang zwakkelijk en fukkelend; doch ook deze beide werden herfteld en gezond ontflagen.

3°. Dat onder 17 gevallen, in welke eene vroegtijdige verlosfing ter voldoening van andere aanwijzingen, dan die van naauwheid des bekkens, verwekt werd, van 2 kraamvrouwen, bij welke de operatie ondernomen werd, om het habituëel fterven der vrucht te verhoeden, niets gemeld wordt; in 3 gevallen, in welke de aanwijzing onbekend bleef, bleven de vrouwen gezond; in 3 gevallen van bloedvloeijing uit de baarmoeder herftelden de kraamvrouwen, en in 1 geval (N°. 183), in hetwelk die bloedvloeijing een gevolg van het voorliggen des moederkoeks was en eene chronifche ontfteking der baarmoeder beftond, ontwikkelde zich, kort na de verlosfing, eene acute *metritis*, welke in koud-vuur overging; in 4 gevallen (N°. 64, 102, 172 en 192), in welke de operatie, uit hoofde van hevigen hoest, hardnekkig braken, buikwaterzucht en aanvallen van ftikking, onder-

dernomen werd, herſtelden de lijderesſen, en in 4 andere (N°. 78, 79, 97 en 118), in welke de aanwijzingen in ziekelijke toevallen, hevigen hoest en waterzucht beſtonden, konden de vrouwen niet gered worden.

4°. Dat, eindelijk, in 1 geval (N°. 176), in hetwelk zeer ſterke opzwellingen der aderen aan de beenen en in de ſcheede beſtonden, zoo dat de vaten dreigden te berſten, en de zwangerheid reeds 8 dagen te lang ſcheen geduurd te hebben, het kraambed op de gewone wijze verliep en de moeder, gezond, ontſlagen werd.

Dus verre gaan de reſultaten der bekend gewordene waarnemingen ten opzigte van den toeſtand der kraamvrouwen na verwekte verlosſingen. Ik herhaal, dezelve zijn gunſtig, want, behalve eenige der boven opgenoemde afwijkingen van het regelmatige beloop des kraambeds, die misſchien met meerderen of minderen grond als middellijke gevolgen van de kunstbewerking kunnen beſchouwd worden, maar die toch alle gelukkig eindigden, leveren zij niets ten laste van de verwekte verlosſing op, daar de vrouwen in de doodelijk afgeloopene gevallen, ten deele, buitendien aan de gevolgen harer beſtaande ziekten allerwaarſchijnlijkst ſpoedig zouden omgekomen zijn, ten deele hare ziekten, naar mijn oordeel, aan omſtandigheden, buiten eenig toedoen van de kunstbewerking, toe te ſchrijven hadden. Misſchien echter zijn wel eenige gevallen, die eenen ongunſtigen uitgang voor de

 moe-

moeders hadden, niet bekend gemaakt, hetgeen zeer wel uit de zucht van vele Schrijvers, om alleen wél afgeloopene ziektegeſchiedenisſen en kunstbewerkingen mede te deelen, te verklaren is. Althans MERRIMAN, de Neef, zegt (*Medico-chirurgical Transactions*, *Vol. III*, *p.* 133): „ Ik ben niet in ſtaat met zekerheid op te geven, of de kunstbewerking ooit den dood der moeder ten gevolge gehad hebbe. Ik hoorde wel, dat 3 vrouwen, weinige dagen na de verlosſing, welke door de kunst verwekt was, zouden geſtorven zijn, en dat derzelver dood aan de kunstbewerking werd toegeſchreven; doch of zulks met regt geſchiedde, kan ik niet beſlisſen, daar ik met deze gevallen niet genoeg bekend ben." En op eene andere plaats (*Die regelwidrigen Geburten u. s. w.*, *S.* 184) laat hij zich aldus hooren: „ Te zeggen, dat er van zulk eene kunstbewerking volſtrekt niets voor de moeder zoude te vreezen zijn, ware iets beweren, hetgeen de ondervinding tegenſpreekt; want het is niet te loochenen, dat er eenige vrouwen aan de gevolgen dezer kunstbewerking geſtorven zijn. Intusſchen kan men even zeker beweren, dat eene barende, bij welke het kind, nadat de perforatie reeds verrigt is, nog ter wereld moet gebragt worden, zich altijd in een even groot, zoo niet in nog grooter, gevaar bevindt." Terwijl ook REISINGER (*Die künstliche Frühgeburt u. s. w*, *S.* 153) verzekert, dat hij, gedurende zijn verblijf te *Londen*, vernam,

dat

dat de verwekte vroegtijdige verlosſing aldaar, in de laatſte tijden, niet zoo gelukkig voor de moeders uitgevallen was, doch dat daaromtrent alle geloofwaardige, zekere en openbaar gemaakte berigten ontbraken.

Eenige Verloskundigen, en met name de Franſche, ſpreken van ziekten der baarmoeder, als ontſteking, koud-vuur, verzwering, *scirrhus* en kanker, en voorts van vele andere gevaren, waaraan de kraamvrouw na eene verwekte vroegtijdige verlosſing zou blootgeſteld wezen. Doch deze gevolgen worden door GARDIEN (*Dictionaire des Sciences médicales, par une ſociété de Médecins et de Chirurgiens, Tom. I*, Paris, 1812, *p.* 95), te regt, meer aan de methode, om de verlosſing door het gebruik van inwendige middelen te verwekken, toegeſchreven (*); terwijl hij eindigt met deze merkwaardige woorden, welke bewijzen, dat hij, bij eene betere methode, voor die nadeelen niet beducht is: „ *Je ne proscris l'accouchement prématuré, procuré par l'art, que parce que les moyens que l'on emploie pour accélérer le terme de la délivrance ſont dangereux. Si on pouvait parvenir à ce but par l'uſage ſeul des bains, la mère ne courant alors aucun danger, l'enfant étant ſuffiſamment dévelop-*

(*) GARDIEN houdt het breken van het water wel voor eene vrij zekere en voor de vrouw min ſchadelijke methode, doch beſchouwt het als doodelijk voor het kind en daarom als niet aanbevelenswaardig.

loppé pour continuer de vivre, on devrait peut-être considérer comme un bienfait pour la femme l'avortement [*l'accouchement prématuré* had hij moeten zeggen], *procuré par ce moyen doux.*" — En WIGAND (*De Geboorte van den Mensch*, *I. D.*, *bl.* 46), van de ftraks bedoelde gevaren fprekende, heeft, als aanleidingen daarvan, eigenlijke beleedigingen der baarmoeder en uitoefening van geweld bij de verlosfing in het oog, welke, allezins te vermijden zijnde, tegen de verwekte vroegtijdige verlosfing zelve niets bewijzen. — Wij vinden dan ook geen fpoor van deze gevreesde nadeelen in de bekend gemaakte waarnemingen; veeleer blijkt juist het tegendeel daarvan uit de menigvuldige gevallen, waarin de verwekking eener vroegtijdige verlosfing twee-, drie-, vier-, vijf- en zelfs achtmaal bij dezelfde vrouw, zonder nadeel, ondernomen werd; en wij mogen met grond zeggen, dat de meeste op deze wijze verloste vrouwen zich even fpoedig en volkomen herhaalden, als andere, na eene gewone, in allen deele natuurlijke en regelmatige verlosfing, weshalve wij ons ook geenszins behoeven te verwonderen, wanneer wij JOHN BARLOW en MERRIMAN hooren verzekeren, dat de vrouwen, die zij op deze wijze verlost hadden, zoo zeer van de voordeelen derzelve overtuigd waren, dat zij, in volgende dragten, de herhaling der kunstbewerking dringend verzochten.

Anderen vreezen, dat eene vroegtijdige verlos-

losſing, al wordt zij dan ook op de onſchadelijkſte wijze verwekt, voor het vrouwelijke ligchaam nadeelig worden zal, omdat zij verwekt wordt op eenen tijd, waarop de teeldeelen nog niet behoorlijk en volledig ontwikkeld zijn, en die deelen dus in hunne ontwikkeling geſtoord worden. Deze bedenking rust evenwel alleen op theoretiſche gronden, is geenszins door de ondervinding bevestigd, en kan dus niet opwegen tegen de groote voordeelen, die eene wel aangewezene, verwekte vroegtijdige verlosſing verſchaft, maar moet ons alleenlijk, zoo veel mogelijk, aanſporen, om de kunstbewerking, wanneer zij uit hoofde van naauwheid des bekkens ondernomen wordt, over het algemeen ſlechts dan te verrigten, wanneer de zwangere naar ligchaam en ziel gezond is, opdat die gevreesde nadeelen geene wezenlijke nadeelen worden en hare ziekte verergeren. — Eenigzins anders is het met de zaak gelegen, in geval de kunstbewerking wegens naauwheid des bekkens aangewezen is, en de zwangere aan eene ongeneeslijke, binnen kort zeker doodelijk wordende ziekte lijdt, b. v. in het laatſte tijdperk van eene, in weerwil der zwangerheid, onophoudelijk voortijlende longtering. Zullen wij dan de zieke moeder met haar kind vóór de verlosſing laten ſterven? Of zullen wij haar, zoo zij al het einde der dragt bereikt, daar zij dan toch verlost moet worden, aan het geweld der tang, der keering van het kind op de voeten of der

perforatie blootſtellen, alle welke middelen, bij den beſtaanden graad van naauwheid des bekkens, het kind met zekerheid dooden, en op de zieke moeder, ten minſte, even zoo nadeelig werken, als de verwekte vroegtijdige verloſſing, en zullen wij daarenboven het gezonde kind opofferen, terwijl de moeder met raſſche ſchreden den dood te gemoet gaat? Of zullen wij op het einde der dragt, om het kind met waarſchijnlijkheid te redden, de zwaar zieke moeder aan de ſchaambeenſnede of keizerſnede onderwerpen, waardoor zij zeker zal gedood worden? Of wel mag en moet men, wanneer het bewezen is, dat men het kind kan redden, ook bij zulk eene aan eene doodelijke ziekte lijdende zwangere eene vroegtijdige verloſſing verwekken? Ik laat met den beſcheiden' REISINGER de beantwoording dezer kritieke vragen gaarne aan hoogere Kunstregters over, en merk nog ſlechts aan, dat D'OUTREPONT (zie *Pract. Tijdſchrift voor de Geneeskunde, door* MOLL *en* VAN ELDIK, *VII. Jaarg., bl.* 561) geene zwarigheid maakt, om op de laatſte vraag beveſtigend te antwoorden, zelfs in geval de vrouw een welgemaakt bekken hebbe, en dat men reeds voorlang bij eenen, op zich zelven minder gevaarvollen toeſtand der zwangere (te weten, bij eene zoo zwakkelijke en cachectiſche geſteldheid derzelve, dat men, alleen om de zware operatie, die men, wegens de naauwheid des bekkens, op het einde der dragt te wachten heeft,

de

de keizersnede of excerebratie namelijk, op goede gronden den dood der moeder voorspellen moet) ook het verwekken eener miskraam heeft aangeprezen, gelijk Dr. P. SCHEEL (in zijne *Commentatio de Liquoris amnii asperæ arteriæ fetuum humanorum natura et usu &c.*, Hafniæ, 1799, *p.* 74) in de volgende woorden: „*Sectione cæsarea vel dissectione fetus maturi, partu instante ob pelvis angustiam necessaria, matre autem ob debilitatem vel cachexiam neutram operationem admittente, abortus, liquoris amnii detractione tempestive excitatus, forte salutifer.* — — *In tali casu unicum refugium nobis præbet abortus.*" En nu voegt hij nog daarbij: „*Pelvi tam ampla, ut fetum adhuc transire sinat, ubi jam vitalis esse incipit, abortus* [eigenlijk dus *partus præmaturus*] *ad eum usque terminum deferendus est.*" — Ik haal deze bijdrage tot de geschiedenis der verwekte vroegtijdige verlossing te liever, en met de eigene woorden van den Schrijver, aan, omdat dezelve niet in de werken van WENZEL en REISINGER gevonden wordt.

Ik wil hier nu nog aanhalen, dat JOHN BARLOW bij twee vrouwen (N°. 29—34 en N°. 38—41) en FALCO bij ééne (N°. 181), bij welke te voren een- of meermaal eene vroegtijdige verlossing verwekt was, eene vrijwillige vroegtijdige verlossing, bij de laatstgenoemde vrouw zelfs bij herhaling, zagen plaats hebben, — iets, dat sommigen aan eene gewoonte der

der natuur (habitualiteit) toeſchrijven, daar men meermalen bij vrouwen, die te voren eenmaal vroegtijdig bevielen, in volgende dragten de verlosſing weder op denzelfden tijd zag volgen; welke waarnemingen, zoo zij meermalen na de verwekte vroegtijdige verlosſing mogten gedaan worden, in gevallen van vernaauwing des bekkens, vooral niet ten nadeele van de kunstbewerking ſchijnen te kunnen uitvallen, daar deze habitualiteit hier geenszins uit eenige ziekelijke aandoening ſchijnt voort te vloeijen.

Overweegt men nu, ten ſlotte, de voor de kraamvrouwen doodelijk afgeloopene gevallen van verwekte vroegtijdige verlosſingen bij naauwheid des bekkens, dan zal de partijdigſte zelfs onder de 173 gevallen, ten hoogſte, 4 overledenen (N°. 95, 156, 197 en 200) kunnen tellen (*), want het zou onredelijk wezen, om in de 4 overige gevallen (op bladz. 509 aangehaald) iets ten laste van onze kunstbewerking in rekening te brengen; vergelijkt men nu daarmede het getal der vrouwen, welke na kunstmatige verlosſingen over het algemeen in het kraambed overlijden, welk getal doorgaans ongeveer 8 van de 100 aldus verloste vrouwen bedraagt, of liever, en dit is billijker, dat der vrou-

(*) Het is er evenwel verre van af, dat *ik* den dood dezer 4 vrouwen aan de kunstbewerking zou toeſchrijven; doch ik wil onpartijdig zijn, en herhaal dus, dat ik den Lezer zelven daarover laat oordeelen.

vrouwen, welke na de perforatie bezwijken, en dit getal beliep in *Wurtenberg*, in den tijd van 4 jaren, 31 van de 84; en denkt men tevens aan de menigvuldige gevallen van onschadelijke herhaling der kunstbewerking ter verwekking eener vroegtijdige verlossing aan dezelfde vrouw, dan zal men opmerken, dat deze operatie op zich zelve geene bijzondere vrees voor het leven der vrouw, wanneer zij anders gezond is, inboezemt, en dat, zonder twijfel, menige vrouw door dezelve kan behouden worden.

De ter voldoening van de overige aanwijzingen verwekte verlossingen zijn nog te gering in getal, om daaruit regels ter navolging af te leiden. Ik mag echter niet ontveinzen, dat de afloop dier gevallen voor de moeders mij almede niet geheel ongunstig voorkomt.



NEGENDE HOOFDSTUK.

TOESTAND DES KINDS NA DE GEBOORTE.

Plantje, dat niet uit kost groeijen,
Schoon zoo zorglijk opgekweekt,
Maar te blijder nu gaat bloeijen,
En het hoofdje boven steekt!

H. Tollens, Cz.

Onder de 202 medegedeelde waarnemingen van verwekte verlossingen kwam ééne van tweelingen voor, en dus werden 203 kinderen geboren. De toestand van 6 dezer kinderen is niet nader vermeld, en van de 197 overigen werden 51 dood en 146 levend geboren; van deze 146 zijn 40 kinderen spoedig, of weinige uren of dagen, of zelfs weinige weken, en ten deele aan ziekten, die niet in het minste verband staan konden met de kunstbewerking of derzelver gevolgen, na de geboorte gestorven, 80 bleven inderdaad voortleven, en van 26 levend geborenen is niet uit het verslag op te maken, of zij al spoedig gestorven of in het leven gebleven zijn.

Dit algemeen resultaat kan ons evenwel niet genoeg bevredigen. Wij moeten ook hier den uitslag der verwekte verlossingen kennen, naar

mate van de verschillende aanwijzingen, en die uitslag is de volgende:

1°. In 173 gevallen werd de verlossing verwekt uit hoofde van naauwheid des bekkens; onder dezelve was ééne verlossing van tweelingen en wordt van 2 kinderen de toestand niet opgegeven, derhalve komen hier 172 kinderen in rekening, van welke 47 dood (waaronder 6 na de perforatie) en 125 levend ter wereld kwamen. Onder deze 125 zijn 22 niet nader vermelde, en van de 103 overigen zijn 37 gestorven (te weten: 20 spoedig, of in de eerste 24 uren; 4 in de eerste dagen; 1 na verloop van eenige dagen, door oorzaken, welke van de operatie niet afhankelijk waren; 1, aan krampen, 6 dagen; 1, dat door zijne waterzuchtige moeder niet gezoogd kon worden, den 10^den^ dag; 1, zonder vermelde oorzaak, 10 dagen; 1, aan *cyanosis*, 12 dagen; 1, aan krampen, den 16^den^ dag; 1, aan kinderpokken, 16 dagen; 1, welks moeder mede niet geschikt was voor het zogen, aan atrophie, den 20sten dag; 1, dat de 7 eerste dagen wél geweest was, doch daarna begon te sukkelen, 3 weken; 1, aan eenen hoest, 23 dagen na de geboorte; en van 3 wordt de tijd des doods niet gemeld, weshalve ik die hierna onder de spoedig overledenen geteld heb) en 66, zoo ver de berigten gaan, zijn in leven gebleven (*). Mogen wij

(*) Hieronder toch mag ik gerustelijk tellen het kind (N°.

wij nu van de 22 levend geborene, doch niet nader vermelde kinderen dezelfde evenredigheid nemen, als van de overige 103, dan zijn van die 22, ten hoogste, 8 eenige uren of dagen na de geboorte gestorven en, ten minste, 14 in leven gebleven, welke 14 bij de straks gemelde 66 gevoegd een getal geven van 80 in het leven geblevene kinderen onder de 172, die in aanmerking kunnen genomen worden, zoo dat het getal der behoudene kinderen al na aan de helft komt. Voegt men nu nog daarbij, dat eenige kinderen aan ziekten overleden, welker oorzaak geheel buiten hunne vroegtijdige geboorte gelegen was, en voorts, dat in eenige gevallen, waarin de kinderen dood geboren werden, de bekkens al te naauw waren, om eenen gelukkigen afloop voor de kinderen te doen verwachten, zoo dat de verwekking der verlossing óf vroeger, óf in het geheel niet, had behooren verrigt te worden, onder welke althans de perforatiën te rekenen zijn, en dat in eenige andere, door Engelschen medegedeelde gevallen de verlossing al te lang aan de krachten der natuur werd overgelaten, terwijl men welligt het kind had kunnen redden, indien men op den regten tijd tot het voorzigtig gebruik der tang besloten hadde, dan zal men hier eene uitkomst verkrijgen, vrij wel overeenko-

(N°. 181), dat, 11 maanden oud zijnde, aan *scarlatina* overleed.

komende met de opgave van Dr. D. D. DAVIS, volgens welke meer dan de helft der kinderen na de verwekte vroegtijdige verlosfing in leven behouden werden.

2°. In 11 gevallen werd de verlosfing verwekt na den vollen afloop van de 40 weken der zwangerheid. De toeftand van 1 dier kinderen is niet uitdrukkelijk vermeld; 1 werd dood geboren; 1 overleed den 4den dag na de geboorte, bij welks lijkopening men *hepatiſatio pulmonum* en ſporen van *apoplexia* vond, en de 8 overigen bleven in leven.

3°. In de 18 ons bekend gemaakte waarnemingen, in welke de verlosfing om eenige andere reden, dan ter voldoening der twee eerfte aanwijzingen, verwekt werd, is de toeftand van 3 kinderen niet opgegeven; 3 kwamen dood ter wereld, en onder de 12 overigen, levend geborenen, komen 4 voor, welker verder lot niet bekend gemaakt is, 1 (N°. 172), dat, 13 dagen oud zijnde, en 1 (§ III), dat op den 18den dag overleed, en 6, die in leven bleven. — Van deze 18 gevallen verdienen inzonderheid N°. 97, 150 en 151, om de gelukkige redding der kinderen, onze aandacht.

Overwegen wij nu

a) de verhouding der dood geborenen tot de geborenen bij alle verwekte vroegtijdige verlosfingen, te weten: 50 van 187 = 1 van 3,74;

b) de verhouding der dood geborenen tot de

L l ge-

geborenen bij gewone verlosfingen (natuurlijke en kunstmatige door elkander gerekend), in de *Hospice de la Maternité* te *Parijs* (volgens LACHAPELLE, *Pratique des Accouchemens*), te weten: 1656 van 37,895 = 1 van 22,88;

c) de verhouding der dood geborenen tot de geborenen bij kunstmatige verlosfingen, in hetzelfde kraamhuis, te weten: 151 van 541 = 1 van 3,58;

Of wel overwegen wij

a) de verhouding der dood geborenen en in de eerste 24 uren overledenen tot de geborenen bij alle verwekte vroegtijdige verlosfingen, te weten: 73 van 187 = 1 van 2,59;

b) de verhouding der dood geborenen en in de eerste 24 uren overledenen tot de geborenen bij gewone verlosfingen (natuurlijke en kunstmatige door elkander gerekend), in het koningrijk Wurtemberg (volgens RIECKE, *Beiträge zur geburtshülflichen Topographie*), te weten: 10,630 van 221,983 = 1 van 20,88;

c) de verhouding der dood geborenen en in de eerste 24 uren overledenen tot de geborenen bij kunstmatige verlosfingen, in hetzelfde koningrijk, te weten: 2754 van 7950 = 1 van 2,88;

dan blijkt uit de verhoudingen *a*), vergeleken met de verhoudingen *b*), dat het getal der dood geborenen, zonder of met de in de eerste 24 uren overledenen, bij de verwekte vroegtij-

tijdige verlosſingen, wel is waar, veel grooter is, dan bij gewone verlosſingen (natuurlijke en kunstmatige door elkander gerekend), maar ook uit de verhoudingen *a*), vergeleken met de verhoudingen *c*), dat het gezegde getal bij de verwekte vroegtijdige verlosſingen nagenoeg overeenkomt met dat bij kunstmatige verlosſingen; zijnde het allezins waarſchijnlijk, dat niet alleen de kunstbewerking en de onrijpheid des kinds, maar ook de geſteldheid des bekkens eenen gewigtigen invloed op het kind uitoefenen.

Doch om nog eens op het onderſcheid opmerkzaam te maken, hetwelk de verſchillende methoden ter verwekking der vroegtijdige verlosſing, met betrekking tot het leven des kinds, doen ontſtaan, heb ik de gevallen, in welke eene vroegtijdige verlosſing, uit hoofde van naauwheid des bekkens, verwekt werd door het openen der vliezen van het ei, of door eene andere methode, waarbij de vliezen heel gehouden worden, afzonderlijk opgeteld. Zulke gevallen nu van de eerſte ſoort tel ik 100, en daarbij werden 27 of 28 kinderen dood geboren, zoo dat hier de dood geborenen tot de geborenen ſtaan = 1 tot 3,70, of 1 tot 3,57; daarentegen komen 40 gevallen van de tweede ſoort voor, en daarbij werden 8 of 9 kinderen dood geboren, bij gevolg ſtaan hier de dood geborenen tot de geborenen = 1 tot 5, of 1 tot 4,44. Nog aanmerkelijker is dat onderſcheid, wanneer men, om een nog zuiverder

 re-

resultaat ten aanzien van den invloed der verschillende methoden te verkrijgen, de gevallen buiten rekening laat, in welke de eene of andere omstandigheid bij de verlossing voorkwam, die doodelijk op het kind moest of kon gewerkt hebben, en alsdan tel ik 86 of 87 gevallen, in welke de vliezen geopend werden, waarbij 14 kinderen dood ter wereld kwamen, en dus de dood geborenen tot de geborenen staan = 1 tot 6,14, of 1 tot 6,21, door welke verhouding de meening van sommigen, inzonderheid Franschen, reeds genoegzaam wederlegd wordt, welke BAUDELOCQUE (*De Verloskunde*, *vert. door* SOEK, § 1986) aldus uitdrukt: „ Het kind, van de vloeistof, welke het tegen de werking der baarmoeder beschermde, beroofd zijnde, en dus onmiddellijk door dat ingewand sterk geprangd wordende, wordt het slagtoffer van die werking, voordat de deelen, langs welke het uittogt vinden moet, daartoe gunstig zijn voorbereid." Wijders tel ik 32 of 33 gevallen van dien aard, in welke eene andere methode gebezigd werd, waarbij slechts 1 kind dood ter wereld kwam, en dus hier de gezegde verhouding = 1 tot 32, of 1 tot 33, is, — een verhouding, die wel niet zeer veel verschillen mag van die der dood geborenen bij gewone, zonder hulp van de kunst en zonder eenige blijkbaar nadeelige omstandigheid voor het leven des kinds, afloopende verlossingen, zoo dat werkelijk het tijdstip aangebroken schijnt,

waar-

waarop REISINGERS prophetiſche woorden (*Die künstl. Frühgeburt*, S. 154) beginnen vervuld te worden: „ *Die weitere Ausbildung dieſes Verfahrens berechtigt in Zukunft zu einem noch viel günſtigern Verhältniſs der geretteten und erhaltenen Kinder.*"

Doch al wordt het kind bij de verwekte vroegtijdige verloſsing levend ter wereld gebragt en in de eerſte 24 uren behouden, dan is het, als een onvoldragen kind, nog altijd aan grooter gevaar blootgeſteld, en het ligt in den aard der zaak, dat zulk een kind voor velerlei ziekten eerder moet onderdoen, dan een voldragen en volkomen ontwikkeld kind, ja zelfs dat de kiem van zwakte, bij de geboorte in hetzelve gelegd, het wel eens niet, of eerst laat, tot die kracht en ſterkte zal laten komen, die een wel voldragen en gezond kind anders bereikt. Deze bedenking is gewis eene der gewigtigſte, welke men tegen onze kunstbewerking kan inbrengen, en wij kunnen dezelve alleenlijk verzachten door daartegen over te ſtellen, dat anders, indien het kind voldragen geweest ware, hetzelve óf door de geſteldheid des bekkens, óf door de ziekte der moeder, verloren gegaan zou zijn.

De gezegde bedenking geeft mij, ten ſlotte, nog aanleiding, om iets aangaande de behandeling van zulk een vroegtijdig geboren kind te zeggen. Ik bedoel echter hier geene eigenlijke geneeskundige hulp, welke niet van noode is,

 zoo

zoo lang het kind niet aan eene wezenlijke ziekte lijdt, maar slechts eene diætetische oppassing en verzorging, welke van die eens voldragen kinds zal afwijken en volgens meer gestrenge regels zal moeten ingerigt worden, tot dat het kind op de wereld allengskens tot rijpheid gekomen zij. Deze rijpheid ontstaat gemeenlijk omstreeks denzelfden tijd, waarop het kind, bij eenen regelmatigen duur der zwangerheid had moeten geboren worden; duurt evenwel een meer zwakkelijke toestand nog langer voort, alsdan moet de gestrengere oppassing ook langer voortgezet worden. Onmiddellijk na de geboorte overhaaste men zich dus, in de eerste plaats, niet met het afbinden en doorsnijden der navelstreng, maar wachte daarmede zoo lang, als de omloop des bloeds door de navelstreng nog voortduurt, en tot dat de ademhaling volkomen en geregeld aan den gang is. Vervolgens is het van het meeste belang, dat de moeder zelve haar kind zoogt en al kort na de verlossing aan de borst legt; geen ander voedsel, zelfs niet het zog eener min, is zoo dienstig voor het kind, als de moederlijke melk. Mogt de moeder niet kunnen zogen, dan zorge men ten spoedigste voor eene, tusschen de 20 en 30 jaren oud zijnde, in alle opzigten gezonde en ten naasten bij op denzelfden tijd, althans niet veel vroeger, dan de moeder, gekraamd hebbende min. Is het kind, gelijk dikwijls gebeurt, te zwak, om sterk en lang genoeg

noeg te zuigen, dan moeten de borſten der moeder of min, van tijd tot tijd, door een ander kind uitgezogen worden, opdat er geene klonters in komen en het zog niet vermindere. Men late het kind altijd wat langer aan de borst liggen, en verwijdere het niet oogenblikkelijk, wanneer het, na een paar trekken, eene poos uitrust of in ſlaap valt, daar het, als men het, onder het zuigen, niet meermalen vergunt om uit te rusten en zich te herhalen, zeer zeker onverzadigd ter zijde gelegd wordt. Kan het kind nog in het geheel niet zuigen, dan droppelt de moeder of min hetzelve de melk uit hare borſten onmiddellijk in den mond, of zij geve dezelve, nog niet van hare dierlijke warmte beroofd, met een lepeltje in. Doch hoe minder een vroegtijdig geboren kind in ſtaat zij voedſel door den mond op te nemen, des te meer moet men het langs andere wegen trachten te voeden. Te dien einde legge men het, in den tijd van 24 uren, twee- tot viermaal in een warm bad van melk, en late het telkens met het ganſche ligchaam tot aan het hoofd een half uur daarin vertoeven, waardoor de huid gelegenheid krijgt vele voedzame ſtoffen op te ſlorpen. Zulke baden van goede en niet zure koemelk, verzekert Prof. Jörg, bewijzen veel meer dienst, dan baden van bier, vleeschnat en dergelijke, of het leggen van het kind in pas geſlagte, nog warme dieren. Daarenboven zet men het kind, in de 24 uren, twee tot

 vier

vier klisteren van melk, flijm van lijnzaad, *fa- lep*, *amylum* en dergelijke, of uit een mengfel van water met dojer van ei beftaande. — Boven eene oude min of eenige andere voedingswijze des kinds, dan die door de melk der moeder, meenen eenigen, dat de melk eener geit, volgens den raad van Dr. K. A. Zwierlein (*Die Ziege als beste und wohlfeilfte Säugamme empfohlen*, en *Nachtrag*, en *II. Theil*, Stendal, 1816, 1817 en 1819), onmiddellijk uit de tepels van het dier gezogen, óf anders nog warm aan het kind toegediend, te verkiezen zou zijn; edoch de geitenmelk is veel vetter, dan de vrouwenmelk, en moet dus voor een kind, en vooral voor eeń vroegtijdig geboren kind, veel moeijelijker te verteren zijn, en ook de ondervinding is ongunftig voor de geitenmelk, daar de proeven, die men in de *Hospice de l'Allaitement* te *Parijs* genomen heeft, om kinderen met geitenmelk te voeden, zoo ongelukkig uitvielen, dat vier kinderen achter elkander in zeer korten tijd overleden. — Wijders moet, ten opzigte van de lucht, voor zuiverheid gezorgd en alle verontreiniging derzelve met fcherpe of vreemde ftoffen vermeden worden. Er behoort een beftendige en gelijkmatige graad van warmte (68 tot 72° Fahr.) in de kamer te heerfchen, en het verdient aanbevolen te worden, dat het kind veel in de nabijheid en aan de borst der moeder flaapt, welke flaap, als deszelfs eigenlijke levenstoeftand,

bij

bijzonder gunſtig voor hetzelve is, en dus ook niet door licht, gedruisch enz. mag geſtoord worden (*).

(*) Het komt mij belangrijk genoeg voor, hier verder te verhalen de geſteldheid en behandelingswijze van het in het leven behouden kind van 25 of 27 weken dragts, hetwelk Prof. d'Outrepont waarnam, en waarover ik op *bl.* 274 van deze verhandeling, in de *noot*, ſprak. Dat kind behield, na zijne geboorte, dezelfde houding, die het in het lijf der moeder had, te weten: met de kin op de borst, de dijen tegen den buik en de benedenbeenen tegen de dijen; de bovenſte ledematen hield het over de borst, en het begon te kreunen, zoo dra men het eene andere ligging gaf, doch ſchreide niet. De ſlagen van het hart en den pols waren zoo onregelmatig, dat men met zekerheid niets naauwkeurig onderſcheiden kon; na de geringſte beweging werd de hartſlag levendiger. Het werd nu in een mandje, dat met boomwol gevuld was, gelegd, en het ſcheen, dat het het kind goed deed, als men het horizontaal liet liggen. Het had geene geringere temperatuur, dan de volwasſen mensch. Men gaf het in de eerſte dagen water met ſuiker en vervolgens wat verdunde melk. Den 7den dag had de eerſte pisontlasting plaats, doch de pis was zoo bleek, dat zij het linnen naauwelijks kleurde. Op den 9den dag geſchiedde de eerſte buikontlasting, welke in een naar *meconium* gelijkend vocht beſtond, doch eenigzins dikker en groenachtiger was. Men gaf zich alle moeite om het kind te behouden, liet het ſtil in zijn mandje liggen, tot dat het ontwaakte, dan gaf men het zijnen laauwen drank, welke naauwelijks 2 of 3 eetlepels vol bedroeg, waarna het altijd oogenblikkelijk weder inſliep. De ſlaap ſcheen zeer gerust te zijn, en het ontwaakte naauwelijks om de 24 of 26 uren. Iedere beweging ſcheen aan hetzelve ſchadelijk te zijn, want het werd daarbij kouder, en men bewoog het dus alleen, om het te reinigen en droog te leggen; men wiesch het alleen den mond, den

aars en de teeldeelen. Men onderhield altijd eene warmte van 15 tot 18° [Reaum.]. Het deed de oogen slechts zelden open, en het scheen daarbij voor het licht ongevoelig te zijn. Voor den invloed van het geluid had het zeker in de drie eerste maanden geene gewaarwording. De pis- en stoelontlastingen bleven langen tijd zeer spaarzaam; de pis ging om de 48 uren af, en de stoelgang volgde om de 2 of 3 dagen, en eerst na verloop van eenige maanden, om de 36 uren; eenige weken lang was dezelve slechts naar *meconium* gelijkende, naderhand werd hij witachtig en hard, en scheen hij bij de ontlasting onaangename gewaarwordingen te veroorzaken. Na verloop van 4 weken viel het wollig haar uit, en kort daarna bespeurde men op de huid eenige vochtigheid. Merkwaardig was de zeer geringe groei van het kind: het nam wel in dikte toe, de rimpels aan de ledematen verdwenen geheel, doch 15 weken na de geboorte had het naauwelijks $1\frac{3}{4}''$ in lengte toegenomen. Maar toen scheen er eensklaps een nieuw leven in hetzelve te ontwaken: het kreunen veranderde in een zwak schreijen, de slaap was minder aanhoudend, de behoefte naar voedsel levendiger, het kind verdroeg de beweging beter, en werd voor uitwendige invloeden gevoelig: het scheen geluid te vernemen, en licht scheen het te bedaren. Men gaf het nu een vaster voedsel, te weten eene dunne meelpap met veel suiker. Thans begon het schielijker te groeijen, de pis werd donkerder van kleur, de stoelgang werd zachter en eenigzins groenachtig; nu eerst begon het zich uit te strekken, en geleek het in zijne bewegingen, offchoon het zoo klein was, naar een voldragen kind. Het verdient te worden aangemerkt, dat deze veranderingen op het tijdstip voorvielen, toen het kind den tijd bereikte, waarop het, als het in het moederlijke ligchaam gebleven ware, zijne volkomene rijpheid zou verkregen hebben. — Zie verder de aangehaalde plaats dezer verhandeling.

BIJVOEGSEL

TOT HET

EERSTE HOOFDSTUK.

VERSLAG DER WAARNEMINGEN VAN VERWEKTE VERLOSSINGEN, WELKE NA HET DRUKKEN VAN HET EERSTE HOOFDSTUK DEZER VERHANDELING BEKEND GEMAAKT ZIJN.

Duo ſunt præcipue medicinæ cardines, ratio et obſervatio; obſervatio tamen est filum, ad quod dirigi debent medicorum ratiocinia.

BAGLIVIUS.

---

§ XXXVIII. Prof. C. G. CARUS deelt, in zijn twaalfde verſlag van het voorgevallene in het verloskundig inſtituut te *Dresden* (te vinden in de *Gemeinſame deutſche Zeitſchrift für Geburtskunde*, *II. B.*, 2. *H.*, Weimar, 1827, *S.* 407), nog eene waarneming mede:

N°. 153. Bij eene, in de 9de maand zwangere, in vroegeren tijd door *rhachitis* zeer misvormde perſoon, welke zich, uit hoofde van naauwheid des bekkens, reeds in het jaar 1821, aan de perforatie had moeten onderwerpen, werd, in December 1826, in het kraamhuis te *Dresden*, eene vroegtijdige verloſsing verwekt. De lengte van het geheele ligchaam der zwange-

gere bedroeg 1 el 19″ *Par.*, van welke 18½″ voor de benedenſte ledematen kwamen. De benedenbeenen waren aanmerkelijk naar voren en naar buiten —, de wervelkolom, in de ſtreek der borst- en eerſte lendenwervels, ongeveer 1″ naar de linker zijde gekromd. De afmetingen des bekkens waren de volgende: de *conjugata* van den ingang ten hoogſte 3″ (offchoon de afſtand van den laatſten lendenwervel tot aan het midden der ſchaambeens-vereeniging 6¾″ bedroeg, was nogtans de wervelkolom door de voorheen aanwezige *rhachitis* in haren omvang zoo aanmerkelijk toegenomen); de *conjugata* van den uitgang was 2¾″, de afſtand der groote draaijers 10½″. — Dit geval was bijzonder merkwaardig, doordien de weeën reeds 2 uren na het openen der vliezen ontſtonden, en, over het algemeen, de geheele verloſſing, gelijk mede het kraambed, de grootſte regelmatigheid liet waarnemen, hoedanig bij volkomen geëindigde dragt ſlechts verlangd kan worden. Het kind, van 8 maanden, goed ontwikkeld en levensvatbaar zijnde, kwam dood ter wereld, alleen omdat het zich in eene voetligging aanbood, offchoon het naauwelijks 10 minuten voor zijnen doorgang door het bekken behoefde. Slechts eenige ligte ſlagen van het hart duidden het uitdoovende leven aan. De moeder verliet op den 9den dag, volkomen gezond, het inſtituut.

§ XXXIX. Onder een getal van 219.353 verloſſingen, welke, van den 1. Julij 1821 tot

op

op denzelfden dag van 1825, in de registers der Vroedvrouwen en Vroedmeesters van het koningrijk Wurtemberg gevonden worden, komen 84 perforatiën voor. Offchoon men uit dit getal van perforatiën (dus leest men in de *Beiträge zur geburtshülflichen Topographie von Würtemberg* [of *Ueberficht der während der Jahre* 1821 *bis* 1825 *in Würtemberg vorgekommenen Geburten, nach den amtlichen Tagebüchern fämmtlicher Geburtshelfer und Hebammen, verfasst*] *von Dr.* V. A. RIECKE. *Mit einer Vorrede von Dr.* L. S. RIECKE, *ord. Prof. zu Tübingen.* Stuttgart, 1827, *S.* 49) kan vermoeden, dat de aanwijzing ter verwekking der verlosfing niet zoo bij uitftek zelden plaats heeft, werd dezelve toch flechts tweemaal, en wel bij dezelfde vrouw, ondernomen. De gefchiedenis harer verlosfingen is deze:

N°. 154. De vrouw van *J. M. L.*, te *N.*, in het opperambt *H.*, is van eenen flerken ligchaamsbouw, middelmatige grootte en duurzame gezondheid. Hare eerfte verlosfing gefchiedde onder den bijftand eener Vroedvrouw, duurde drie dagen, en eindigde met de geboorte van een dood kind. De tweede en derde maal werd zij met de tang, insgelijks van doode kinderen, verlost. Bij de vierde verlosfing zakte het hoofd niet in het bekken, weshalve de keering gedaan werd, onder welke het kind ftierf. De vijfde maal lag een arm voor. De Opperambts-Arts B. bragt door de keering een dood kind

kind ter wereld. De eerste, tweede, derde en vijfde verlossingen hadden eerst in de 42ste of 43ste week der zwangerheid plaats. B. voelde, bij het doen der keering, het voorgebergte des heiligbeens ver en hoekig in het bekken uitpuilen, en de regte middellijn tot op 3″ vernaauwd. Het hoofd moest met de tang in het bekken gebragt worden. — In Januarij 1822 werd B. door deze vrouw geraadpleegd, daar hij reeds vroeger de verwekking der verlossing bij eene volgende zwangerheid had voorgeslagen. Men bewerkte eene consultatie met de Proff. v. A. en R. [von Autenrieth en Riecke?], en de onderneming der kunstbewerking werd besloten. Den 3. Februarij, in de 34ste week der dragt, werd, na eene naauwkeurige meting van het bekken, bij welke de *conjugata* gevonden werd 3″ te bedragen, door Prof. R. [Riecke?] de losmaking van het ei van den omtrek des inwendigen moedermonds ondernomen, zonder hetzelve te doorboren. Door middel van *Borax*, *Castoreum* enz. werd op het ontstaan van weeën gewerkt, die zich ook den 14. Febr. opdeden. Den 16. brak het water; daar viel een arm voor, weshalve het kind gekeerd werd, waarna het zonder hulp tot aan de heupen geboren werd. De verdere ontwikkeling des kinds veroorzaakte nog vele zwarigheden, en gelukte niet eerder, dan voordat de moederkoek, door de kortheid der navelstreng van 11″, zich van de baarmoeder had afgescheiden. Het hoofd

ver-

veroorzaakte geene hindernis. Het kind, een meisje, was dood, offchoon het, gedurende de verlosfing, nog teekenen van leven gegeven had, en was, op het aanzien, bijna geheel voldragen. De verlosfing en het kraambed waren, naar evenredigheid der vorige, zoo ligt en gunftig, dat, in weerwil van den ongelukkigen afloop voor het kind, waarvan de ouders zelve de reden doorgrondden, bij eene volgende zwangerheid het verwekken eener vroegtijdige verlosfing door hen zelven verlangd werd.

N°. 155. De volgende verlosfing dierzelfde vrouw moest in het begin van October 1823 plaats hebben. Op den laatften Augustus werd het ei, door middel van eenen horenen, een weinig krommen catheter, zonder beleediging van het ei en zonder pijnen te veroorzaken, 2½ of 3″ rondom den moedermond door den Opperambts-Arts B. van de baarmoeder losgemaakt. Er ontftonden aldra weeën, welke 6 of 7 dagen aanhielden, en toen allengskens verdwenen. Men had eene aderlating en ontlastmiddelen aan de kunstbewerking laten voorafgaan; na dezelve werden flechts laauwe baden gebruikt. Den 9. September werd de kunstbewerking herhaald, en den 17. werd zij ten derden male ondernomen, waarbij de vliezen van het ei met den waterbreker van Stein een weinig gekrabd werden. Daarna gaf men *Borax*, *Castoreum* enz., waarop de weeën menigvuldiger en fterker werden, en de verlosfing op den 27. Sept.,

Sept., in de 38ste week der zwangerheid, zonder eenige hulp, volgde. Het eerste tijdperk was langdurig en pijnlijk, tot dat het hoofd in de holte van het bekken daalde, hetwelk bij de barende een gevoel verwekte, alsof er iets in haar ligchaam naar beneden viel. Daarna brak oogenblikkelijk het water, en het kind volgde zoo schielijk, dat de Vroedvrouw het naauwelijks nog in haren boezelaar opvangen kon. Het kind, een meisje, was wel klein, maar had toch een vrij rijp aanzien, bevond zich de 7 eerste dagen wél, was levendig en zoog aan de borst der moeder; doch daarna begon het te sukkelen, en het overleed na verloop van 3 weken, nadat het eenige dagen aan stuipen geleden had. Het kraambed der moeder was gunstiger dan ooit te voren. — In de registers van 1824–25 wordt dezelfde vrouw door den Vroedmeester Br.... vermeld. Hij deed vruchtelooze proeven met de tang, en ondernam daarna de keering, waardoor hij een groot, voldragen, dood meisje, hetwelk aan het regter wandbeen eene indrukking had, ter wereld bragt. Hij voegt er bij, dat een ander Vroedmeester, ongeveer 5 weken vóór deze verlossing, de eivliezen rondom den inwendigen moedermond had losgemaakt ter verwekking eener vroegtijdige verlossing, doch dat die niet gevolgd was.

§ XL. Dr. G. Salomon deelt weder in (in de *Geneeskundige Bijdragen*, *II. D.*, 1. *St.*, Delft,

Delft, 1827, *bl.* 91) de twee volgende waarnemingen mede:

N°. 156. *Elisabeth Minne*, ongehuwd, werd in haar 25ste jaar voor het eerst bevrucht, en kwam op het einde van de 8ste maand der dragt in arbeid. Na 4 dagen vruchteloos in denzelven te hebben doorgebragt, werd zij, den 27. Junij 1821, door Dr. SALOMON, na eenen arbeid van een half uur met de *forceps*, van een zeer klein kind verlost, dat duidelijke kenmerken van rotting droeg. — Den 27. October 1825, toen *Elisabeth Minne* andermaal zwanger en op het einde van de 8ste zonnemaand harer dragt was, bleek bij een herhaald onderzoek, dat het bekken niet veel meer dan 2½″ in de *conjugata* van de bovenste opening groot was, en opende de Schrijver de vliezen van het ei (*); en daar zich den volgenden dag slechts zeer weinig kindsvocht ontlast had, doorboorde hij de vliezen andermaal. In den avond van den 30. kreeg de

(*) In het verhaal van Dr. SALOMON heeft eene vergissing plaats: Hij zegt, dat hij op Woensdag, den 26. Oct. 1825 (welke opgave naauwkeurig schijnt, want de naam van den dag der week komt met de dagteekening der maand overeen), het eerste onderzoek deed; den volgenden dag, den 26. (?) vond hij de vrouw ongesteld, zeer zinkingachtig en koortsig, waarschijnlijk ten gevolge eener gevatte koude bij het onderzoek van den verleden dag; den 27. Oct. was hare gezondheid schijnbaar verbeterd, en opende hij (zoo als wel tweemaal gezegd wordt) de vliezen.

de lijderes veel hitte, dorst en koorts, welke koorts den 31. voortduurde, op welken dag, des voormiddags ten 9 ure, ook eenige vloeijing aanwezig en de moedermond meer dan ter grootte van eenen driegulden geopend was, terwijl duidelijke kenmerken van den dood der vrucht zich vertoonden, en de toestand der barende hoogst zorgelijk was. De zorg bij de verlossing werd aan eene Vroedvrouw overgelaten, en twee uren daarna werd het kind, dood en verrot, geboren. De nageboorte volgde spoedig. De toestand der kraamvrouw verergerde, en reeds den 1. November, des namiddags ten 3 ure, overleed zij. — De bij de lijkopening gevondene darm-, maag- en leverontstekingen bleken de eenige oorzaken van den dood der kraamvrouw te zijn. — Naar Dr. SALOMONS niet onwaarschijnlijk gevoelen heeft bij de zwangere, reeds vóór de operatie, eene prædispositie plaats gehad, en heeft de gevatte koude bij de meting van het bekken, bij guur weder en in een togtig vertrek, of eenige andere, onbekende omstandigheid, als aanleidende oorzaak ter voortbrenging der ontsteking medegewerkt, ofschoon de catarrhale affectie eenigen tijd scheen geweken te zijn.

N°. 157. Vrouw *Onslée*, bij welke door SALOMON, in het jaar 1825, eene vroegtijdige verlossing verwekt was (*), bevond zich in 1826

(*) Men zie het kort verslag dier waarneming, benevens de

1826 wederom zwanger, en het bleek, dat zij, op den 20. Junij, 34 weken van de zwangerheid had voleindigd. Op dezen dag bespeurde men door het *laquear vaginæ* een klein deel van het kind, vermoedelijk eenen voet, en werden de vliezen doorboord. Den 21., des avonds ten 9 ure, kreeg de zwangere wat pijn in den buik en de lenden, en verloor zij daarbij veel *liquor amnii.* Den 23., des namiddags ten half drie ure, verhieven zich de weeën; ten 6 ure voelde SALOMON de beide voeten in den moedermond; ten 9 ure drongen de voeten, de billen en vervolgens de geheele tronk met den regter arm naar buiten; de tweede arm werd naar buiten geleid. Het hoofd werd verder met de hand in het bekken gebragt en met behulp van eene goede wee geboren. Het geboren meisje was flaauw, doch werd spoedig in het leven geroepen. Niet lang daarna werd de moederkoek weggenomen. Kraamvrouw en kind waren welvarende. Den 25. begon de geheel gezonde kraamvrouw zog te krijgen en zelve haar kind te zogen. De toestand van het kind verbeterde dagelijks, doch na eenige dagen kreeg het eenen hoest, die op den 16. Julij doodelijk werd. — Ter bevestiging van het gevoelen, dat het bekken van vrouw *Onflée* niet ruim

de opgaaf van de gesteldheid de sbekkens dezer vrouw in het I *Stuk* mijner *Verloskundige Verhandelingen*, bl. 213, N°. 126.

ruim genoeg is, om met de *forceps* een levend kind ter wereld te brengen, voegt Dr. SALOMON bij deze waarneming nog het verhaal eener latere verlosſing dezer vrouw, op den 9. Augustus 1827, toen zij het gezette einde der zwangerheid had bereikt. Het was eene onvolkomene voetgeboorte. De gewone pogingen om het hoofd, offchoon zeer gunſtig geplaatst, naar buiten te brengen, waren vruchteloos, de tang werd met geen beter gevolg aangelegd, en SALOMON moest beſluiten het hoofd met den ſtompen haak te verlosſen. Het kraambed liep vrij gunſtig af. — De ongelukkige uitkomst, welke deze verlosſing had, de moeite, die dezelve veroorzaakte, en de pijn, welke de barende moest doorſtaan, deden haar uitroepen, nimmer anders dan door de vroeggeboorte te willen verlosſen, en dat zij berouw had haren Verloskundigen te hebben misleid.

§ XLI. N°. 158. Prof. F. C. NAEGELE berigt, in zijn overzigt van het voorgevallene in het verloskundig inſtituut te *Heidelberg*, van de jaren 1825 en 1826 (zie de *Heidelberger Kliniſche Annalen*, *III. B.*, 4. *H.*, Heidelb., 1827, *S.* 486), dat wederom eene vroegtijdige verlosſing verwekt werd uit hoofde van naauwheid des bekkens. Het kind kwam levend ter wereld, en de moeder bleef wél. — Hij belooft nogmaals in een der eerstvolgende *heften* van dat tijdſchrift aangaande dit en eenige andere, daartoe behoorende gevallen een uitvoeriger ver-

ſlag

ſlag te geven, doch heeft, helaas, tot nu toe, aan zijne herhaalde belofte niet voldaan.

§ XLII. Dr. T. Lovati verhaalt, in zijn berigt aangaande het verloskundig inſtituut te *Pavia* over het jaar 1825—26 (te vinden in de *Annali univerſali di Medicina, compilate del Dre. A.* Omodei, 1827, *Maggio*) (*), dat in het gezegde inſtituut, onder het opzigt van Prof. Bongiovanni, de volgende waarneming is voorgekomen:

N°. 159. Eene rhachitiſche vrouw van 35 jaren kwam op het einde van de 6de maand der zwangerheid in het kraamhuis te *Pavia*. De afmetingen des bekkens bleken veel te klein te zijn; de *conjugata* was van derdehalven duim. Op het einde der 7de maand beſloot men de verloſſing te verwekken. De vrouw had op dezen tijd ook pijnen op het water, weshalve men dacht, dat de verloſſing al ſpoedig op handen zou wezen Het hoofd des kinds lag voor. In de hoop van weeën te zullen verwekken, gaf men het Moederkoren, doch zonder gevolg. Daarna doorboorde men de vliezen, het water liep allengskens af, en de omvang des buiks verminderde naar dezelfde mate. Na verloop van

(*) Zie Gerson's *und* Julius' *Magazin der ausländiſchen Literatur der geſammten Heilkunde*, 1828, *März, April, S.* 580, en *Medicinisch-Chirurgiſche Zeitung, fortgeſetzt von* J. N. Ehrhart, *Edeln* von Ehrhartstein, 1828, *III. B., S.* 4[illegible]6.

van 24 uren ontftonden de eerfte weeën, welke in hevigheid toenamen, en 14 uren daarna werd het kind in de derde fchedel-ligging geboren. Het kind leefde, maar was zwak, en overleed na verloop van 2 uren. Het fcheen eerst op het einde der 6de maand te zijn. Op den derden dag na de verlosfing werd de moeder door eene *metritis* aangetast, welke door bloedontlastingen overwonnen werd, en de vrouw verliet, na verloop van 14 dagen, in volkomen' welftand, het inftituut.

§ XLIII. Prof. C. A. F. KLUGE geeft wederom een verflag van 4 verwekte vroegtijdige verlosfingen, in zijn berigt aangaande het voorgevallene in het *Charité*-kraamhuis te *Berlijn* over het jaar 1826 (*VON SIEBOLD's Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten, VII. B.*, 3 *St.*, Frankf. a. M., 1828, *S.* 851), en van 3, in dat over het jaar 1827 (hetzelfde *Journal*, *IX. B.*, 1. *St.*, Frankf. a. M., 1829, *S.* 8), van welke gevallen het hoofdzakelijke hierop nederkomt:

N°. 160. De eerfte perfoon was vóór 4 jaren door de tang van een dood, en vóór 2 jaren, in dit kraamhuis, bij eene verwekte vroegtijdige verlosfing, van een levend kind verlost geworden (*). De *conjugata* bedroeg 3½", de hel-

(*) Buiten twijfel is zij dezelfde, welker eerfte verwekte vroegtijdige verlosfing in § XXVII, *D*, *f* (op *bl.* 202 van het 1. *Stuk* dezer *Verlosk. Verhandelingen*), verhaald wordt.

helling der bovenste opening des bekkens 47°. Nadat de zwangere 10 dagen te voren in het kraamhuis opgenomen, en sedert dien tijd aan eene zacht laxerende methode onderworpen geworden was, zoo dat zij, om den 2den of 3den dag, een *laxans salinum* kreeg, werd op den 6. Februarij [1826], des morgens, de drukspons ingebragt. Des avonds deden zich eenige, naar weeën gelijkende pijnen op, die echter den volgenden dag weder geheel verdwenen, weshalve den 8., des morgens vroeg, door den reeds geopenden moedermond twee grootere drukspons tusschen de baarmoeder en de eivliezen ingebragt werden. Des namiddags ten 4 ure ontstonden weeën, en des avonds ten 9 ure werd een levende, vrij sterke jongen geboren, die op ongeveer 3 weken na tot volle rijpheid scheen gekomen te zijn.

N°. 161. Eene tweede, voor de eerste maal zwanger zijnde persoon, [volgens Dr. NEUMANN, *Charlotte Reinboth* geheeten, en 26 jaren oud], bij welke eene vroegtijdige verlosfing [in 1826] verwekt werd, was rhachitisch, en had eene *conjugata* van niet ten volle $3\frac{1}{2}''$, terwijl de helling der bovenste opening van haar bekken 50° bedroeg. Nadat ook in dit geval, gedurende 14 dagen vóór het verwekken der verlosfing, tusschenbeiden *laxantia salina* toegediend waren, werd, insgelijks op den 6. Februarij, des morgens, de drukspons aangelegd. Tegen den avond deden zich de eerste weeën

 op;

op; den 7., des morgens, werd de drukſpons weggenomen, en den 8., des morgens. werd de barende van een levend kind van 36 weken dragts verlost. Den volgenden dag werd de kraamvrouw door eene *febris puerperalis* aangetast, en uit dien hoofde naar de afdeeling voor inwendige ziekten overgebragt, alwaar zij den 12. Febr. overleed (*).

N°. 162. In een derde geval, bij eene voor de eerſte maal zwangere, was de *conjugata* $3\frac{1}{2}''$, en de helling der bovenſte opening des bekkens 45°. De zwangere kreeg, gedurende 2 maanden, wekelijks twee- of driemaal, een *laxans ſalinum* ter voorbereiding. Den 4. Augustus [1826], des voormiddags ten 10 ure, ongeveer 3 weken vóór het regelmatige eindperk der zwangerheid, werd de drukſpons ingebragt. Tegen den avond verſchenen weeën, des nachts liep

(*) Omtrent de ziekte en het overlijden van deze en van de, onder N°. 163 vermelde vrouw moet in aanmerking genomen worden, dat de *febris puerperalis*, in den loop dezes jaars, en vooral in Januarij en Februarij, alsmede in Mei en Junij, zeer dikwijls in het *Charité*-kraamhuis te *Berlijn* voorkwam, en eenen hoogen graad van kwaadaardigheid bezat. In het geheel werden 24 kraamvrouwen door die ziekte aangetast, en niet minder dan 14 overleden van de 21, welke naar de afdeeling voor inwendige ziekten overgebragt werden, — iets dat volgens het beſtaande gebruik geſchiedt. — Zie verder over deze Kraamvrouwenkoorts eene verhandeling van Dr. Neumann, in von Siebold's *Journal*, *VII. B.*, 1. *St.*, *S.* 53.

liep het water af, en den volgenden morgen, tegen 4 ure, bijna 18 uren na het inbrengen der drukſpons, was de verloſſing van een gezond en welgeſchapen meisje afgeloopen. Negen dagen na de verloſſing verliet de moeder, als min, benevens haar kind, beiden volkomen gezond, het inſtituut.

N°. 163. In een vierde geval werd de vroegtijdige verloſſing zonder gunſtigen afloop verwekt. De *conjugata* bedroeg ſlechts 3¼″, en de helling van de bovenſte opening des bekkens 47°. De zwangere kreeg ook wel, gedurende 9 weken, de zoute ontlastmiddelen, doch gebruikte dezelve niet regelmatig, en at en ſliep veel. Den 2. Januarij [1826], des morgens ten 10 ure, ongeveer in de 37ſte week der dragt, werden de ſponſen aangelegd. Des avonds ten 6 ure vertoonden zich ware weeën, die den moedermond zoo ver openden, dat de ſponſen ten 10 ure verwijderd konden worden. Des nachts ten 1 ure brak het water, waarna het zeer groote kinderhoofd, onder zwakker wordende weeën, ſlechts langzaam in den ingang des bekkens daalde, en hier, in de eerſte achterhoofds-ligging, ſtaan bleef. Toen den volgenden morgen, ten 10 ure, de ſtand des hoofds nog dezelfde was, werd de tang aangewend, doch vruchteloos, en twee uren daarna ging men tot de excerebratie van het reeds doode kind over. De kraamvrouw werd, uit hoofde van *febris puerperalis*, naar de afdeeling voor inwendige

 zieke

ziekten overgebragt. — Volgens Dr. NEUMANN was zij, *Elisabeth Sander* geheeten, tot op den 6. Jan. zonder ziekte; doch toen ontstond doorloop. Den 7. werd het buikvlies overal gevoelig, de onderbuik zwol op, de ademhaling was snel en benaauwd, de pols snel en klein, eene geëxcorieerde plaats aan den achtersten wand der scheede werd sphaceleus, en op den 12. overleed de lijderes. — Bij de lijkopening vond men, even als bij alle andere, in Januarij en Februarij aan deze ziekte overledenen, het gewone kaasachtige exsudaat.

N°. 164. Bij eene zwangere, welker *conjugata* slechts 3½″ bedroeg, en die te voren reeds tweemaal door middel van de tang verlost geworden was, werd, in de 9de maanmaand der dragt, op den 3. April [1827], des morgens ten 9 ure, de in dit instituut gebruikelijke cilinder van drukspons in den mond der baarmoeder gebragt. Des namiddags, omstreeks 4 ure, ontstonden de eerste weeën, ten 6 ure vormde zich de vochtblaas, welke over 8 ure brak, en ongeveer 20 minuten daarna werd het kind, een levende jongen, van 9 maanmaanden, in de vierde voet-ligging, zonder hulp van de kunst, geboren.

N°. 165. Bij eene voor de eerste maal zwangere persoon, welker *conjugata* insgelijks slechts 3½″ bedroeg, en die ongeveer 3 weken vóór den berekenden tijd harer bevalling in het instituut kwam, kon de inbrenging der drukspons, uit

hoof-

hoofde van den hoogen ſtand, de aanmerkelijke rigting achterwaarts en de vaste ſluiting des moedermonds, niet bewerkſtelligd worden, weshalve de eiblaas, door middel van het ſtompe ſtilet in von Siebolds waterbreker geopend werd, waarna het lamsvliesvocht, droppelswijze, afvloeide. Dit geſchiedde des morgens ten 9½ ure. Tusſchen 3 en 4 ure des namiddags vertoonden zich de eerſte weeën, en eerst den volgenden morgen, ten 6 ure, had de uitdrijving plaats van een levend meisje, hetwelk 5½ ℔ zwaar was.

N°. 166. Het derde geval, dat in het jaar 1827 voorkwam, betrof een blind, zwakkelijk, voor de eerſte maal zwanger zijnde voorwerp, welks *conjugata* niet volkomen 3½″ bedroeg, en hetwelk zich, volgens de bevinding bij het onderzoek en volgens eigene rekening, op het einde van de 9de maanmaand der zwangerheid bevond. Des morgens, ten 9 ure, werd de drukſpons ingeſchoven, ten 12 ure ontſtonden de weeën, 10 uren daarna liep het water af, en des nachts, ten 2½ ure, werd het kind, een levende jongen, welke 5 ℔ woog, geboren. — In deze drie laatſte gevallen verlieten de moeders met hare kinderen, gezond en wél, het inſtituut.

§ XLIV. Ook Prof. F. A. Ritgen heeft op nieuw de volgende reeks van waarnemingen van door den eivliesſteek verwekte verlosſingen in het kraamhuis te *Giesſen* bekend gemaakt (*Ge-*

mein-

meinſame deutſche Zeitſchrift fur Geburtskunde, *III. B.*, 1. *H.*, Weimar, 1828, *S.* 54).

N°. 167. Eene, ſlechts 54″ groote, 26 jarige, voor de eerſte maal zwangere perſoon kreeg in het laatst van Februarij 1822 eene rheumatiſche bloedſpuwing, welke door twee aderlatingen, eenige bloedzuigers en andere gepaste middelen aldra overwonnen werd. Op den 3. April, des morgens, openbaarden zich eenige weeën, doch men vond den mond der baarmoeder nog weinig ontſloten. Des namiddags ontſtonden hevige pijnen in het kruis en congestiën van bloed naar het hoofd, terwijl de huid droog was. Men deed eene aderlating van 15 onſen, en gaf, des avonds, 10 greinen *Pulv. Dover.* Den 4., des namiddags, hielden alle weeën op; en daar het bekken naauwelijks 4″ in de *conjugata* had, werd heden, als op het einde van de 42ſte week der zwangerheid, de eivliesſteek gedaan. Toen, op den 9., nog geen water afgevloeid was, werd de punctie ten 8 ure herhaald, waarop oogenblikkelijk lamsvliesvocht afvloeide. Des namiddags ten 4 ure ontſtonden de eerſte weeën, en des nachts, ten 2 ure 35 min., werd het kind, met het hoofd vooruit, geboren. Het kind, een meisje, woog 5 ℔ 24 lood en was 18″ lang, de afmeting der ſchouders bedroeg 4¼″, die der ſtuit 3½″, en de middellijnen des hoofds 4½″, 3¾″, 3 1/12″ en 3″. Op den 22. April werden moeder en kind gezond ontſlagen.

N°. 168. Bij eene 34 jarige, zeer zwakkelijke zwangere, welke vóór 3 jaren eene zeer zware tangverlosſing doorgeſtaan had, ten gevolge waarvan het kind kort na de geboorte overleden was, en welker *conjugata* op $3\frac{1}{4}''$ bepaald werd, beſloot men den eivliesſteek in de 38ste week der zwangerheid te ondernemen. Dien ten gevolge werd de *ſtechſauger* op den 4. Augustus 1822, des morgens ten 8 ure, aangewend. Na 12 ure ontſtonden regelmatige, doch zwakke weeën, die echter des nachts weder verdwenen, en eerst op den 7. Aug. met meer ernst wederkeerden, zoodat het kind, met het hoofd vooruit, ten half zeven ure des avonds geboren werd; drie kwartier uurs later ging de nageboorte af. Het kind, een jongetje, ſcheen 4 weken vóór den tijd geboren te zijn, doch zich langzamer, dan gemeenlijk, ontwikkeld te hebben, — iets, dat bij eene te groote hoeveelheid lamsvliesvocht, gelijk hier het geval was, zeer dikwijls gebeurt. Het kind kreeg oogontſteking, geelzucht en verſtoptheid met opzwelling der lever, doch werd eindelijk, op den 21. November, genezen, ontſlagen. Het zog der moeder was zeer ſlecht en ſpaarzaam, weshalve het kind kunstvoedſel kreeg. De moeder bevond zich bij haar ontſlag zoo wél, als vóór hare zwangerheid.

N°. 169. Eene perſoon van 25 jaren, welker *conjugata* $3\frac{1}{2}''$ bedroeg, en welke vóór 2 jaren, 6 of 7 weken te vroeg bevallen was van een

kind,

kind, dat flechts 24 uren leefde, verzekerde, op den 15 Julij 1822, ten tweeden male zwanger geworden te zijn. De maandftonden, welke den volgenden dag verfchijnen moesten, waren flechts weinig te befpeuren geweest, en hadden zich naderhand niet weder vertoond. Op het einde van November meende de zwangere de eerfte bewegingen des kinds gevoeld te hebben. Den 3. April 1823, 19 dagen vóór het regelmatige einde der zwangerheid, des namiddags ten 3 ure, werd de civliesfteek gedaan, ten 4 ure ontftonden reeds weeën, ten 7 ure ftond het hoofd in de krooning, ten 8 ure 40 min. werd het kind, een meisje, geboren, en ten 9 ure volgde de nageboorte. De kraamvrouw kreeg den volgenden dag hevige buikpijn, en ook nog weder op den 13. April, telkens na wasfchingen van den buik, de dijen en de teeldeelen met ijskoud water, doch werd, herfteld, met haar welgevoed kind, op den 16., ontflagen.

N°. 170. Eene perfoon, welke reeds eenmaal zwanger geweest was, en in het jaar 1819 eene zware verlosfing gehad had, verwachtte op den 10. April 1823 hare bevalling. Op den 20. April opende zich de moedermond ter grootte van een vijfftuiverftuk, onder fterke pijnen in den rug en buik, welke den geheelen dag aanhielden, doch des avonds verdwenen, en in het geheel niet wederkeerden. Den 25., des avonds ten 5 ure, werd de civliesfteek gedaan. Ten 8

ure

ure ontſtonden zwakke weeën, waarbij het hoofd onbewegelijk ſtaan bleef. Des nachts ten 2 ure werden de weeën heviger, en ongeveer een uur later werd het hoofd benevens de regter arm en vervolgens het geheele ligchaam des kinds geboren. De jongen woog 6 ℔ 18 l., had eene lengte van $17''$, en de afmetingen bedroegen aan de ſchouders $4\frac{1}{2}''$, aan de ſtuit $3''$ en aan het hoofd $5''$, $4\frac{1}{4}''$, $3\frac{1}{2}''$ en $3\frac{1}{3}''$. De moederkoek volgde. Op den 4. Mei werden moeder en kind, in den besten welſtand, ontſlagen.

N°. 171. Bij eene ten tweeden male zwangere perſoon, die vóór 3 jaren met de tang verlost was, en bij welke bleek, dat de 40ſte week der zwangerheid, althans met het einde van October 1823, afgeloopen was, werd, daar zij in de laatſte dagen van October naar weeën gelijkende pijnen in het kruis en de lenden kreeg, zonder dat het tot de verlosſing kwam, op den 8. November, des morgens ten 8 ure, de eivliesſteek gedaan. Twee uren later voelde men eenen arm voorliggen, en boven denzelven het hoofd. Des namiddags was de arm niet meer te ontdekken, het hoofde daalde neder, en des avonds ten 7 ure 58 min. was het kind, een meisje, geboren, ongeveer $\frac{1}{2}$ uur daarna volgde de nageboorte, waarbij, gelijk ook bij de geboorte des kinds, eenige bloedvloeijing plaats greep. Het kind woog 7 ℔ 18 lood, was $21''$ lang, en deszelfs verdere afmetingen bedroegen aan de ſchouders $4\frac{1}{2}''$, aan de ſtuit $3\frac{1}{3}''$,

aan

aan het hoofd $5\frac{3}{4}''$, $5''$, $3\frac{1}{2}''$ en $3\frac{1}{4}''$. De kraamvrouw was zwakkelijk, en ſukkelde aan onderſcheidene ongeſteldheden, doch had eindelijk, op den 1. Februarij 1824, hare krachten volkomen wedergekregen, en werd toen ontſlagen (*).

N°. 172. Eene 36 jarige perſoon, welke vóór 5 jaren met de tang van een dood kind, en op den 13. December 1822, zonder hulp van de kunst, van een levend kind, hetwelk 10 dagen daarna overleed, verlost was, werd den 17. December 1824, ten derden male zwanger, in het kraamhuis opgenomen. Haar buik was bij uitſtek ſterk door lamsvliesvocht uitgezet. Zij meende in het midden van Mei 1824 zwanger geworden te zijn en op het einde van September de eerſte bewegingen des kinds beſpeurd te hebben. Men berekende dus, dat zij omſtreeks den 18. Februarij 1825 bevallen moest. In Januarij nam de groote dikte van den buik nog aanmerkelijk toe, zoodat, op het einde dier maand, de ademhaling zeer benaauwd werd, en de zwangere, des nachts, meestal opzitten of op de been wezen moest. In Februarij nam de benaauwdheid op de borst toe; eene aderlating hielp ſlechts voor eenige dagen, doch toen werd de ademhaling nog moeijelijker, dan

te

(*) Op deze waarneming volgt, in het oorſpronkelijke, nog eenmaal, en wel letterlijk op dezelfde wijze verhaald, die, welke door mij onder N°. 167 geplaatst is.

te voren. Op eene herhaalde bloedontlasting nam de kwaal schielijk toe, en andere middelen hielpen niets. Eindelijk kreeg de lijderes aanvallen van stikking, en in zulk eenen aanval, op den 13. Febr., des morgens, besloot de Adsistent, Dr. WEHN, bij ongesteldheid van Prof. RITGEN, den eivliessteek te doen. Onder het langzaam afvloeijen van het water werd de ademhaling vrijer, en er volgde geen nieuwe aanval van stikking. Den 14., kort na middernacht, ontstonden de eerste weeën, en ten 5 ure 50 min. werd het hoofd geboren, waarop de romp schielijk volgde; ten 6 ure ging de nageboorte af. Het kind, een jongen, scheen de ontwikkeling eens kinds van volle 37 weken dragts te hebben, en bevond zich tot op den 18. volkomen wél aan de borst der moeder, op welken dag de buik opgezet was en slijm uitgebraakt werd. Den 21. openbaarde zich spruw; het zog der moeder was dun. Het kind werd vervolgens van de borst gedaan en met meelpap gevoed; doch de spruw nam toe, het kind verzwakte en overleed den 27., des avonds. Bij de lijkopening vond men ontstekingachtige aandoeningen van de meeste darmen. — De te rijkelijke *lochia* bij de moeder verdwenen aldra, gelijk mede allengskens het zog in de borsten, zoo dat de moeder, volkomen wél, op den 1. Maart ontslagen werd.

N°. 173. Den 7. Januarij 1825 werd eene zwangere van 28 jaren opgenomen, welker buik

 door

door lamsvliesvocht buiten mate uitgezet en ſterk geſpannen was. Zij had vóór 7 jaren een levend, en vóór 3 jaren een dood kind, zonder groote ongemakken, ter wereld gebragt; thans was zij voor de derde maal zwanger, en rekende van de laatſte dagen van April 1824 af, zoo dat zij hare verloſſing in de eerſte dagen van Februarij 1825 te gemoet zag. De helling van het bekken was te gering, alsmede deszelfs ruimte. In Januarij ſtond het hoofd vrij laag in het bekken, doch op het einde dier maand verdween het allengskens uit het kleine bekken, en op den 8. Februarij kon men in het geheel geen voorliggend deel meer voelen. Bij de groote uitzetting des buiks moest nu eene dwarſe ligging der vrucht aangenomen worden. Men beſloot derhalve tot de bijlegging der baarmoeder en bijwending der vrucht door den eivliesſteek, welke dan ook in den morgen van laatstgemelden dag uitgevoerd werd. Op den 10., des nachts ten 3 ure, vertoonden zich ware weeën, nadat allengskens zeer veel lamsvliesvocht afgevloeid was. Des namiddags ten 5 ure werden de weeën krachtig, het hoofd was weder voorgekomen, en ten 12 ure 45 min. werd het geboren. Na de uitdrijving van den geheelen romp ontſtond eenige bloedvloeijing; de nageboorte volgde ten 1 ure 10 min. De afmetingen van des kinds hoofd waren $5\frac{1}{4}''$, $4\frac{1}{2}''$, $3''$ en $3\frac{1}{2}''$, van de ſchouders $4\frac{1}{2}''$, van de ſtuit $4\frac{1}{2}''$ [?]; de lengte van het geheele kind be-

droeg

droeg 18″, de zwaarte 6 ℔ 10 lood. Het kind was volkomen ontwikkeld en bij voortduring wél. Den 26. Febr. werden moeder en dochter, volkomen gezond, ontſlagen.

N°. 174. Eene perſoon van 36 jaren, welke ſedert het midden der maand Augustus 1824, voor de eerſte maal, zwanger was, en die in hare jeugd aan rhachitisch-ſcrophuleuſe toevallen geleden had, werd den 4. April 1825 in het kraamhuis opgenomen. Alle afmetingen van haar bekken waren ten minſte ½″ te klein; de *conjugata* hield iets meer dan 3″. Men beſloot eene vroegtijdige verlosſing, drie weken vóór het gewone einde der zwangerheid, te verwekken. De menſtruatie was ſedert de laatſte week van Augustus 1824 uitgebleven; de eerſte bewegingen des kinds waren in de eerſte dagen van December gevoeld. De bodem der baarmoeder rees tot op den 16. April opwaarts, en begon toen weder te dalen. Derhalve werd op den 24. April, des morgens ten 9 ure, de eivliesſteek gedaan. Den 26. ontſtonden vrij hevige pijnen in den onderbuik, waarbij de moedermond onveranderd bleef. Men liet een afkookſel van *Cicuta* met wollen doeken op den onderbuik leggen, waarna de pijnen ophielden. Den 27., des avonds ten 9 ure, werden nieuwe weeën beſpeurd, onder welke het hoofd des kinds allengskens nederdaalde, en des nachts ten 1 ure was een meisje geboren. De nageboorte ging ½ uur later af, en het kraambed

verliep op de gewone wijze. In de eerste dagen kon het kind niet behoorlijk zuigen, doch aldra was het daartoe sterk genoeg, en op den 10. Mei werden moeder en kind, gezond, ontslagen.

N°. 175. Den 29. April 1825 werd eene 25 jarige, slechts 54″ groote persoon opgenomen, welke ten derden male zwanger was. Vóór 4 jaren had zij haar eerste kind, dat zeer klein was, zonder groote ongemakken ter wereld gebragt, en op den 10. November 1822 werd zij, door middel van de tang, met groote moeite van haar tweede kind verlost, waarbij het kind, door de naauwheid des bekkens en de drukking der tang, dood bleef. De *conjugata* bedroeg 3″ en 5 of 6‴; de schaambeensvereeniging was buitengemeen vlak gelegen, en dus de uitgang des bekkens het meeste vernaauwd. Men besloot de verlossing in de 37ste week der zwangerheid te verwekken, en derhalve werd op den 26. Junij, des morgens ten 8 ure, een weinig lamsvliesvocht ontlast. Doch de weeën, welke des namiddags ontstonden, waren en bleven zeer zwak, en den 28. was er nog bij uitstek weinig vruchtwater afgevloeid, weshalve de *stechsauger*, des namiddags ten 3 ure, weder aangewend werd. Thans vloeide het water rijkelijker af, en werden de weeën, na verloop van een uur, sterker. Intusschen duurde het, onder afwisselend nalaten, wederkeeren en toenemen der weeën, tot op den 30., des avonds ten 8 ure

45 min., voordat het hoofd en, vervolgens, de overige deelen geboren waren. Bij de nageboorte greep eenige bloedvloeijing plaats. Het kraambed verliep voor de moeder zeer gunſtig. Het kind, een meisje, moest eenige dagen met uitgedrukte moedermelk gevoed worden, doch zoog naderhand, en verliet, gezond, het inſtituut op den 25. Julij.

N°. 176. Eene zwangere van 34 jaren, welke vóór 4 en vóór 2 jaren, telkens, zeer ligt gekraamd, en welker bekken de gewone ruimte, maar eene te geringe helling had, leed aan opzwellingen der aderen aan de beenen en in de ſcheede. Toen, op den 13. Augustus 1825, deze kwaal tot eene hoogte klom, dat het openberſten der vaten, indien de zwangerheid langer duurde, onvermijdelijk ſcheen, en de gewone tijd der verlosſing 8 dagen verſtreken was, werd de eivliesſteek verrigt. Den volgenden morgen, ten 9 ure, begonnen de weeën, en des namiddags ten 2 ure 34 min. werd het kind, van het vrouwelijke geſlacht, ſchijndood, met het hoofd vooruit, geboren; doch weldra werd het aan het ademen gebragt. Deszelfs lengte bedroeg 20″, de zwaarte 6 ℔ 6 lood, de middellijnen des hoofds 5″, $4\frac{1}{4}$″, $3\frac{1}{4}$″ en $3\frac{1}{3}$″, de breedte der ſchouders $5\frac{1}{4}$″, die der ſtuit $3\frac{1}{3}$″. Het kind werd in volkomenen welſtand, op den 23. Aug., met de gezonde moeder, welker kraambed op de gewone wijze verloopen was, ontſlagen.

N°. 177. Op den 3. September 1825 liep de eerste zwangerheid van eene 27 jarige persoon, volgens hare rekening en andere te ontdekken omstandigheden, ten einde. Deze zwangere was scrophuleus, had in hare jeugd veel gesukkeld, en de drie laatste maanden harer dragt waren, door eene buitengemeen groote hoeveelheid lamsvliesvocht, zeer lastig geweest. De helling des bekkens was 6° te gering, deszelfs dwarse afmetingen waren niet te klein, doch de *conjugata* was ½″ te kort. Van den 3. tot den 15. September vertoonden zich, van tijd tot tijd, weeën, welke vooral de streek van het kruis innamen, zonder den moedermond aanmerkelijk te ontsluiten. Op laatstgemelden dag, des namiddags ten 4 ure, werd de eivliessteek gedaan. In den nacht namen de weeën toe. Den 16., des avonds ten 9 ure vond men het hoofd des kinds in de bovenste opening des bekkens matig vast staan, met eene aanmerkelijke zwelling. De weeën waren pijnlijk en krampachtig, en verbeterden niet op het gebruik der noodig geoordeelde middelen. Eindelijk werd de tang aangelegd, en daarmede, ten 12 ure des nachts, het hoofd naar beneden geleid, tot dat het zigtbaar werd. Na het wegnemen der tang voelde men, bij het inwendig onderzoek, dat de onderkaak des kinds, die, zoo wel als het geheele aangezigt, nog in de scheede lag, zich, als bij de ademhaling, bewoog. Men bragt, door den aars, eene drukking op de kin

aan,

aan, en aldus werd het hoofd, onder de pijnlijkste weeën, ontwikkeld. Nu trok de mond der baarmoeder zich om den hals des kinds zamen, weshalve men ten spoedigste, doch met moeite, de uittrekking des kinds bewerkstelligde. Het kind, eén jongen, gaf geene verdere teekenen van leven. De weeën werden zoo krampachtig, dat men voor eene inkerkering van den moederkoek vreesde, weshalve dit ligchaam, ten 1 ure 10 min., met de ingebragte hand weggenomen werd. Op den 17. October kon de persoon zoo wél ontslagen worden, als hare gesteldheid vóór de zwangerheid gedoogde. De afmetingen van het hoofd des kinds waren: $5\frac{1}{2}''$, $4\frac{1}{2}''$, $3\frac{5}{12}''$ en $4''$, die der stuit $3\frac{1}{2}''$, die der schouders $4''$, de lengte van het geheele kind $18''$, de zwaarte 6 ℔ 11 lood.

§ XLV. Prof. J. d'Outrepont vermeldt, in zijn overzigt van het voorgevallene gedurende de jaren 1825 en 1826 in het verloskundig instituut te *Würzburg* (*Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde*, *III. B.*, 1 *H.*, Weimar, 1828, *S.* 119), kortelijk, de volgende, tweede waarneming, welker nadere bekendmaking, volgens Dr. *E. Koelle's Inauguralabhandlung über die künstliche Frühgeburt*, Dr. Schmidt, de Jonge, te *Schweinfurt*, op zich genomen heeft, maar ik nog niet gevonden heb.

N°. 178. In December 1826 werd bij eene rhachitische persoon, welker bekken in de dwarse afmeting van den uitgang niet volkomen $2''$

 be-

bedroeg, en welker schaamboog zeer hoekig was, door middel van den eivliessteek eene vroegtijdige verlosfing verwekt. 22 Uren na de ontlasting van het water ontstonden de weeën; de verlosfing was in het eerste en tweede tijdperk buitengemeen pijnlijk; het derde verliep wel langzaam, maar zonder bijzondere toevallen, doch het hoofd bleef aan den uitgang zitten, en om het kind te redden, moest men de tang aanleggen. Het kind werd levend geboren, en beantwoordde, in de lengte en zwaarte, aan de gemaakte berekening der zwangerheid; doch het overleed, 12 dagen na de geboorte, aan *cyanosis* (blaauwzucht). De moeder kreeg in het kraambed eene zeer hevige kramp in de kuiten, welke op het gebruik van kwikinwrijvingen langzaam week. Zij werd in de 4de week na de verlosfing, volkomen gezond, ontslagen.

§ XLVI. De Heel- en Vroedmeester B. J. VAN DEN KIEBOOM verhaalt de volgende waarneming (Ἱπποκρατης. *Magazijn, toegewijd aan den geheelen omvang van de Geneeskunde, beschouwd als Wetenschap en Kunst, uitgegeven door* C. A. L. SANDER, G. H. WACHTER, Pz, *en* A. NORTIER, PETSZ., *VII. D.*, 4 *St.*, *te* Rotterd. [1828], *bl.* 338):

N°. 179. Vrouw *C. v. D..*, geboren *H......*, oud 37 jaren, had, in haren kindschen leeftijd, aan *rhachitis* geleden, en was nu voor de elfde maal zwanger. De twee eerste keeren was zij

doo

door eene Vroedvrouw, telkens, van een klein en dood kind verlost, en daarna had zij, behalve drie miskramen, nog vijf voldragene kinderen ter wereld gebragt, die, óf door de perforatie, óf met ſcherpe haken, werden afgehaald. De *conjugata* van den ingang des bekkens, met den vinger gemeten, bleek 2″ 9‴ —, met den *pelvimeter* van SIMEON, bij herhaling, gemeten, 2″ 6‴ groot te zijn. Gerekend naar den laatſten dag, op welken de *menſes* gevloeid hadden, bereikte deze vrouw op den 30. Junij 1828 het einde der 32ſte week. Op den 2. Julij, des avonds ten 7 ure, werd eene drukſpons in den mond der baarmoeder geſchoven; den volgenden dag, des avonds, zeide de vrouw, dat zij, nu en dan, eenige ligte pijnen onder in den buik gevoeld had; des nachts vermeerderden de pijnen, en ten 4 ure liep het *liquor amnii* af. De arbeid werd nu, door de kunst, meer opgewekt. Het kind leefde nog, en deed zich met de billen voor; den 5., des nachts even over 3 ure, kwam het voorſpoedig, maar dood, ter wereld, buiten twijfel omdat de klopping in de navelſtreng ophield, toen het hoofd in den ingang van het bekken kwam. Ook de *ſecundinæ* volgden zeer ſpoedig. De beſchouwing van het kind deed eene kleine indrukking ontdekken aan de regter zijde van het hoofd, ter plaatſe van de vereeniging des voorhoofds- en wandbeens; het was, naar den uiterlijken ſchijn, wel geſchikt geweest, om te blijven be-

ſtaan, indien het levend geboren geworden ware. Gedurende het kraambed viel er niets op te merken; de vrouw herſtelde zeer voorſpoedig.

§ XLVII. De Heel- en Vroedmeester J. A. Seulen deelt de volgende geſchiedenis mede (*A. E. von Siebold's Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Herausgegeben von E. C. J. v. Siebold. VIII. B.*, 3. *St.*, Frankf. a. M., 1828, *S.* 673):

N°. 180. *Thereſia Beckers*, huisvrouw van den Nagelſmid *Fougagné*, 38 jaren oud, was, bij hare eerſte verloſsing, op den 16. Januarij 1827, na raadpleging met twee andere Verloskundigen, door Seulen, door middel van de perforatie en excerebratie, verlost. In hare tweede zwangerheid, welker aanvang zij van den 1. Mei rekende, werd zij, in de maand Julij, door Seulen onderzocht, welke de afmetingen der benedenſte opening, in alle rigtingen, op $3\frac{1}{2}''$, de regte afmeting van den ingang op naauwelijks $3''$, de dwarſe op ongeveer $4''$, en den afſtand van de punt des ſtaartbeens tot aan het voorgebergte op ongeveer $3\frac{1}{2}''$ ſchattede. Men beſloot tot het verwekken eener vroegtijdige verloſsing in de 34ſte week der dragt, en dien ten gevolge werd, op den 18. December, eene drukſpons ingebragt. Doch, in weerwil van het van tijd tot tijd op nieuw inbrengen eener ſpons en het toedienen van eenige geneesmiddelen, werd de kraamarbeid

op

op den 24. des morgens vroeg, eerst ernſtig. Men vond toen het water afgevloeid en de regter hand des kinds in den mond der baarmoeder liggen. SEULEN was genoodzaakt de barende te verlaten, om eene geregtelijke ſchouwing te doen, en kon de lijderes eerst des namiddags, ten half vijf ure, weder bezoeken. Thans werd de geheele regter arm in de ſcheede gevonden, en de keering op de voeten beproefd, welke echter, uit hoofde van de naauwdheid des bekkens, onmogelijk bleek te zijn. Het hoofd lag boven het linker ſchaambeen, en nu werd, daar het kind toch hoogstwaarſchijnlijk dood was, met de grootſte moeite de perforatie en excerebratie verrigt, en het geopende hoofd met den ſcherpen haak naar beneden gebragt; doch de ſchouders wilden niet volgen, en SEULEN was, door vermoeidheid, buiten ſtaat iets verder te ondernemen. Ten 10 ure werden de weeën weder ſterker en meer aanhoudend, en des nachts, ten 12 ure, werd het kind, een jongetje, onder een paar krachtige weeën en eenige hulp van de Vroedvrouw, geboren. Het kraambed verliep gelukkig, en de vrouw herſtelde volkomen.

§ XLVIII. Dr. E. KOELLE geeft (in zijne *Inauguralabhandlung über die künstliche Frühgeburt*, Bayreuth, 1828, *S.* 46) verſlag van drie waarnemingen van Dr. FALCO, en verhaalt het eerſte geval, gelijk hij het ten deele van de vrouw zelve, ten deele van FALCO vernam, — het

het tweede, gelijk hij zelf het waarnam, — en het derde volgens de eigene woorden van den Operateur. Derzelver inhoud komt hierop neder:

N°. 181. Vrouw *M. D.*, te *Bayreuth*, thans 27 jaren oud, werd in haar 20ste jaar voor de eerste maal zwanger. De verlossing was zeer zwaar, en de ontwikkeling des hoofds, na voorafgegane keering, kon door den ervarenen Vroedmeester Pfeffer, eerst na de excerebratie, door de tang bewerkt worden. Twee jaren daarna, in 1823, was zij ten tweeden male zwanger, en voldroeg haar kind wederom. Toen Dr. Falco geroepen werd, om haar bij te staan, ontdekte hij een te naauw en tevens scheef bekken, hetwelk naar de regter zijde vernaauwd, en naar de linker, in de streek der azijnmaat, verwijd was. Daarenboven vond hij het heiligbeen zoo weinig gekromd, dat de regte afmeting bijna door het geheele bekken dezelfde lengte, in den ingang ten hoogste 2¼″, in de holte misschien 3″, had. De keering werd verrigt, doch de ontwikkeling van het hoofd, ofschoon door krachtige weeën ondersteund, was allermoeijelijkst, en het kleine kind werd dood geboren. — Bij de volgende zwangerheid besloot deze vrouw tot het verwekken eener vroegtijdige verlossing in den aanvang van de 33ste week der dragt, en dus werden op den 30. Junij 1825, des voormiddags ten 10 ure, de vliezen door Falco geopend. Het hoofd lag voor.

Den

Den volgenden dag, den 1. Julij, des voormiddags, vertoonden zich de eerste weeën, om welke te versterken men, om het anderhalf uur, 1 scrupel *Borax* toediende. De weeën namen toe, en des avonds, ten 8 ure, werd het kind, een meisje, geboren. De *placenta* volgde een kwartier uurs later. Het kraambed was allergunstigst. Het kind begon aldra te zuigen, groeide goed, en bleef gezond, tot dat het, elf maanden oud zijnde, door de *scarlatina* aangetast werd, aan welke ziekte het op den 30. Mei 1826 overleed. — Na dien tijd werd deze vrouw nog driemaal zwanger: Hare vierde zwangerheid eindigde vroegtijdig, in den aanvang der 33ste week, op den 20. Februarij 1827, zonder aanleiding van de kunst; bij deze verlossing viel een arm voor, en moest de keering gedaan worden, welke het kind het leven kostte. In hetzelfde jaar werd zij weder zwanger, en droeg zij het kind tot aan de 8ste maand, toen zij op den 9. November, des avonds, eene bloedvloeijing kreeg. Den volgenden morgen liep het water af; bij het onderzoek vond men de *placenta* voorliggen en eene dwarse ligging der vrucht. Men bragt, door de keering, een levend kind ter wereld, hetwelk echter op den 13den dag overleed. — Deze vrouw was nu ten zesden male zwanger, en had wederom tot het verwekken eener vroegtijdige verlosing, tegen het einde van November [1828], besloten.

N°. 182. *K. H.*, eene Boerin, te *P.*, bij

Bay-

Bayreuth, thans 28 jaren oud, had reeds zesmaal gebaard, telkens zeer moeijelijk, behalve de laatste maal, toen zij in de zevende maand harer dragt van een kind beviel, hetwelk reeds 7 dagen dood geweest was, terwijl onder hare tweede, vierde en vijfde verlossingen de kinderen stierven, en alleen bij de eerste en derde levende kinderen geboren werden, welk laatstgenoemde in leven bleef, doch ook, volgens de rekening der vrouw, 4 weken te vroeg geboren werd; doch het kind van de eerste verlossing overleed op den 11den dag na de geboorte aan mondklem, waarschijnlijk als een gevolg der zware verlossing. In de zevende zwangerheid verzocht deze vrouw zelve om de verwekking eener vroegtijdige verlossing. FALCO vond het bekken, vooral in den ingang, zeer naauw, het voorgebergte was met den vinger te bereiken, en de *conjugata* naauwelijks meer dan 3″. In de holte van het bekken waren de middellijnen wel wat grooter, doch bereikten zij de gewone lengte nog niet, hetgeen eerst in den uitgang het geval was. De kunstbewerking werd tot in de 35ste week uitgesteld, en nu verrigtte FALCO, in bijzijn van KOELLE, op den 24. April [1828], des voormiddags ten half twaalf ure, met eenen puntigen draad de doorsteking der vliezen, en zulks in weerwil dat de Verloskundigen eene hand van het kind op den moedermond, en het hoofd ter zijde, op den tak van het regter schaambeen, vonden liggen. Den 25., des

des middags ten 12 ure, ontſtonden de eerſte weeën, welke op het gebruik van *Borax* toenamen. De Vroedvrouw zeide, dat in den nacht de hand voorgevallen, doch door haar terug gebragt was. De weeën werden vervolgens zeer ſterk en pijnlijk, en daar zij krampachtig ſchenen te zijn, gaf men den volgenden morgen, ten 9 ure, 1 grein *Opium* en liet men tevens verzachtende inſpuitingen doen, waarop de weeën aldra geregelder werden, en het kind ten half twaalf ure geboren werd; de moederkoek volgde een kwartier uurs later. Het kraambed verliep geheel normaal. Het kind werd ſchijndood geboren, doch herhaalde zich onder eene behoorlijke behandeling, zoog den volgenden dag aan de borst der moeder, en bevond zich, 5 maanden oud zijnde, volkomen gezond.

N°. 183. Den 15. — 1828, des avonds ten 7 ure, werd Falco bij eene burgervrouw geroepen, welke kort te voren eene hevige bloedvloeijing gehad had, nadat zij reeds ſedert de helft harer zwangerheid dikwijls en veel bloed verloren had, zonder daarop te achten. Falco vond de vrouw zeer uitgeput in het bed liggen, en nadat hij het voorgevallene vernomen had, alsmede dat zij bijna uitgerekend ware, onderzocht hij haar, en vond een behoorlijk ruim bekken, en den mond der baarmoeder zoo ver open, dat hij twee vingers allengskens kon inbrengen; de moederkoek lag voor, en was zoo ver los, dat men aan de regter zijde eenen vinger

ger inbrengen, en aan de linker zijde de affcheiding, $1\frac{1}{2}''$ ver, volgen kon. Het onderzoek was buitengemeen pijnlijk, de onderbuik hard en bij de geringfte beweging zoo gevoelig, dat de zwangere, reeds federt eenige weken, van pijn niet meer had kunnen gaan. Eene drukking op de baarmoeder was onlijdelijk. Daar waren nog geene weeën ontftaan, het water was nog niet afgevloeid, het hoofd lag naast den moederkoek voor, de zwakte was reeds zeer groot. De bloedvloeijing had wel opgehouden, doch derzelver wederkeer kon niet afgewacht worden, en evenwel kon de Verloskundige in dit geval, daar eene chronifche ontfteking der baarmoeder zich ten duidelijkfte vertoonde, volftrekt niets van eene geweldadige behandeling hopen, omdat die zeer zeker eene acute ontfteking zou te weeg gebragt hebben, welke hier reeds door de werking der natuurlijke verlosfing moest gevreesd worden, te meer, daar de zwangere door cachexie te voren reeds veel verzwakt fcheen te zijn, en bereids in de veertig jaren was. Dit alles in overweging genomen, en in de overtuiging, dat door de ontlasting van het lamsvliesvocht het hoofd onmiddellijk inzakken, den moederkoek tegen de baarmoeder drukken, en aldus eene verdere bloeding verhinderen zou, en dat dan het natuurlijk beloop der verlosfing afgewacht kon worden, doorftak men de eivliezen naast de *placenta* met eenen puntigen draad. Het water vloeide oogenblikke-

kelijk af, het hoofd daalde neder, en de bloedvloeijing bleef uit. Den volgenden dag, des avonds, ontstonden ligte weeën, en zonder dat die zeer sterk werden, werd, des nachts, een tamelijk voldragen, dood kind geboren, hetwelk, volgens alle verschijnselen, reeds eenigen tijd vóór de geboorte, en waarschijnlijk door de laatste, hevige bloedvloeijing, gestorven was, na welken tijd de moeder het ook niet meer gevoeld had. De *placenta* volgde op het kind. In weerwil van alle, bij en na de verlossing aangewende middelen, om het ontstaan eener acute *metritis* te verhoeden, gelukte dit niet. Dezelve ontstond des avonds na de verlossing, en ging reeds den volgenden dag in koudvuur over.

§ XLIX. Dr. H. VEZIN geeft (in MENDE's *Beobachtungen und Bemerkungen aus der Geburtshülfe und gerichtlichen Medicin*, *V. B.*, ook onder den titel: *Zeitschrift für die Geburtshülfe in ihrer Beziehung auf die gerichtliche Medicin und für die gerichtliche Medicin überhaupt*, *II. B.* Göttingen, 1828, *S.* 134.) het verslag van een op last der Politie gedaan onderzoek, wegens het driemaal verwekken eener vroegtijdige verlossing bij dezelfde persoon, hetwelk in menig opzigt belangrijk is, en waarvan het voornaamste hierop nederkomt:

N°. 184—186. Op den 25. Augustus 1825 werd bij de Politie te *Osnabrug* aangegeven, dat *Wilhelmine H.*, welke reeds in 1821, 1822 en 1824, buiten huwelijk, gekraamd had, op

 den

den 24. Augustus wederom van eene dochter verlost ware, welke kort na de geboorte overleden was. Even als de beide laatste malen, zou ook nu Dr. W. die persoon bijstand verleend en de verlossing vóór den gewonen tijd, door het water te breken, verwekt hebben. — Dr. W. verklaarde, dat hij de eerste maal de gezegde persoon, met de tang, van een dood kind verlost, en vervolgens driemaal eene vroegtijdige verlossing bij haar verwekt had, na welke verlossingen de kinderen, telken reize, eenig leven geopenbaard, eenige malen adem gehaald en de beenen bewogen hadden; doch dat het hem niet gelukt was de kinderen te redden, omdat derzelver ligging verkeerd, het bekken te veel mismaakt en de navelstreng om den hals geslingerd geweest was. — De *Physicus* Dr. D. berigtte, dat een onderzoek van *H.* door eenen Verloskundige noodig was, welk onderzoek aan Dr. R. werd opgedragen, die echter zwarigheid maakte, van thans daartoe over te gaan. — De acten dezer zaak werden aan het Ministerie te *Hanover* gezonden, en Dr. W. werd, op straf van 20 rijksdaalders boete, verboden de bedoelde operatie weder te verrigten, zonder daartoe vooraf de toestemming van eenen anderen, bevoegden Verloskundige verkregen te hebben, waarover Dr. W. zijne verwondering te kennen gaf, daarbij, onder anderen, verzekerende, dat hij de operatie altijd tusschen de 32ste en 36ste week der zwangerheid verrigt had.

Den

Den 23. December 1826 berigtte Dr. W., dat hij op den 18. October wederom bij *H.* geroepen was, welke hem te kennen gegeven had, dat zij weder, ongeveer in de 21ste week, zwanger was, en sedert 8 dagen het leven der vrucht voelde, en hem verzocht had, haar ook ditmaal bij de verlossing bij te staan. Hij voegde wijders daarbij, dat hij, volgens zijne overtuiging, ook nu eene vroegtijdige verlossing verwekken moest, omdat de eerste verlossing dezer persoon, welke hij, gemeenschappelijk met Dr. R., op den 2. Mei 1821 verrigt had, zoo zwaar geweest was. Het kind was, namelijk, onder groote moeite en inspanning, door middel van de tang, dood ter wereld gebragt; alle beenderen des hoofds waren gebroken geweest, en de moeder had vreesselijk veel geleden en eene hevige ontsteking der baarmoeder gekregen, terwijl vervolgens gebleken was, dat de *conjugata* slechts 3″, hoogstens 3¼″ hield. — Dr. R., die op den 28. December nogmaals met het onderzoek dezer persoon belast werd, verklaarde den 9. Januarij 1827, onder anderen, dat hij meende te mogen besluiten, dat de verwekking eener vroegtijdige verlossing niet noodig, en de *conjugata* ten minste 3″ 1‴, doch waarschijnlijk niet minder dan 3″ 3‴ of 4‴, groot ware. — Nu werd ook de *Physicus* Dr. E. ter beoordeeling uitgenoodigd, welke op den 15. Januarij verklaarde, dat, bij eene *conjugata* van 3″ en 1‴ tot 4‴ en bij eene per-

 soon,

ſoon, welke reeds vroeger met de tang, ofſchoon van een dood kind, verlost was, de verwekking eener vroegtijdige verlosſing niet aangewezen ware. Derhalve werd nu beſloten het einde der zwangerheid af te wachten.

Dr. Vezin werd vervolgens door Dr. W. verzocht, om hem bij de aanſtaande verlosſing van *H.* bijſtand te verleenen. Den 18. Maart, des middags ten 3 ure, kreeg de zwangere weeën, en des avonds, over 8 ure, brak het water, waarna de weeën zwakker en zeldzamer werden. Het hoofd kwam in de eerſte ligging voor. Van tijd tot tijd keerden de weeën terug, doch eerst op den 21., des nachts, kort na 3 ure, werd het kind geboren, hetwelk aanvankelijk ſlechts zwakke teekenen van leven gaf, doch nadat men wat bloed uit de navelſtreng had laten vloeijen en een warm bad aangewend had, aldra bijkwam, vrijelijk adem haalde, en met eene zwakke ſtem ſchreeuwde. Het kind, een meisje, woog $5\frac{1}{4}$ ℔ burgergewigt, en was 17″ *Par.* lang, had op het eene wandbeen eene niet geringe indrukking, doch bleef, zoo wel als de moeder, gezond, en groeide goed op.

(Prof. Mende merkt hierbij aan: 1°. Dat, volgens al wat wij dus ver van de verwekte, vroegtijdige verlosſing weten, dezelve juist hier inderdaad volkomen aangewezen was; en 2°. dat het gelukkig gevolg van de afwachting der verlosſing op den regten tijd geenszins als een bewijs te beſchouwen is, dat men wél daaraan ge-

gedaan hebbe. — Voorts zegt hij: „ Hij, die weet, hoe zwaar en gevaarlijk het zij, eene voldragene vrucht door een bekken te brengen, hetwelk op de gezegde wijze vernaauwd is, zal zich, als hij het vermijden kan, bedenken om zulk een waagſtuk te ondernemen. Indien de zwangere hare vrucht, gelijk bij vernaauwing des bekkens dikwijls gebeurt, langer gedragen had, dan naar gewoonte, wat zou dan wel het gevolg geweest zijn? De gelukkige afloop hing hier alleen van eene zeer toevallige omſtandigheid, de kleinheid der vrucht, af, welke geen mensch met zekerheid vooraf bepalen kon.")

§ L. Prof. JAMES geeft (in het *North-American medical and ſurgical Journal*, 1828, *Apr.*, *p.* 470) (*) het volgende berigt:

N°. 187. Eene vrouw te *Philadelphia*, welke tweemaal, achtervolgelijk, alleen door de perforatie van het kinderhoofd had kunnen verlost worden, was, in het jaar 1810, voor de derde maal zwanger. Op den 27. Junij, des avonds, tegen het einde van de 7de maand der dragt, werden de vliezen geopend, en den 29., ten half tien ure, eene levende dochter geboren.

N°. 188. In het jaar 1816 werd die vrouw ten vierden male zwanger, en de verloſsing werd, in hetzelfde tijdperk der dragt, verwekt.

De

(*) Zie GERSON's *und* JULIUS *Magazin der ausländiſchen Literatur der geſammten Heilkunde u. s. w*, 1829, *Juli*, *Aug*, S. 182.

De verlossing duurde slechts 3 of 4 uren; het kind leefde, doch overleed na verloop van tien dagen.

N°. 189. In de vijfde dragt, in het jaar 1828, en dus bij eene niet meer jonge vrouw, liet Prof. JAMES zeven en eene halve maand der zwangerheid verloopen, en hij had het geluk een levend kind ter wereld te zien komen, hetwelk ook in het leven bleef.

§ LI. N°. 190—191. Prof. L. MENDE meldt, in het overzigt van het voorgevallene in het verloskundig instituut te *Göttingen*, van den 25. Junij 1827 tot den 24. Junij 1828 (te vinden in de *Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde*, *IV. B.*, 1. *H.*, Weimar, 1829, *S.* 145), dat in den loop van het gezegde jaar twee vroegtijdige verlossingen aldaar verwekt werden, de eene volgens HAMILTONS, de andere volgens KLUGES methode. Door beide werden de moeders en de kinderen behouden. — Hij droeg het verhaal van deze beide gevallen aan het Kon. Genootschap van Wetenschappen te *Göttingen* voor in eene voorlezing: *De partu arte præmaturo, auxiliisque quibus perficitur*, welke mij tot nog toe niet nader bekend geworden is.

§ LII. Mevrouw BOIVIN deelt (in hare *Observations et Réflexions sur les cas d'Absorption du Placenta*, Paris, 1829, *p.* 15, en daaruit overgenomen in het *Practisch Tijdschrift voor de Geneeskunde in al haren omvang enz.*, verzameld

meld door A. Moll *en* C. van Eldik, *X. Jaarg.*, 1. *St.*, *bl.* 47) eene ook in een ander opzigt merkwaardige waarneming mede, van welke hier slechts het volgende dient opgegeven te worden:

N°. 192. Mevr. *G****, te *Parijs*, leed aan buikwaterzucht en was tevens zwanger. Daar de ziekte op eene verontrustende wijze toenam, en de uitzetting des onderbuiks voor eene stikking deed vreezen, werden de vliezen, in de 8ste maand der dragt, met eenen vrouwen-catheter geopend, waarop het lamsvliesvocht bijkans gedurende 12 uren afvloeide, en de moedermond zich ver genoeg ontsloot, om eene vrucht door te laten, welke leefde, en 2½ of 3 ℔ woog. Het tijdperk der nageboorte duurde langer dan drie kwartier, en ging verzeld van eene hevige bloedvloeijing, welke het gevolg scheen te zijn van den eigenaardigen vorm der *placenta*. Desniettegenstaande herstelde de kraamvrouw vrij spoedig, en na, gedurende den tijd van een jaar, eenen versterkenden leefregel in acht genomen en de zeebaden gebruikt te hebben, werd zij, achtervolgelijk, tweemaal zwanger, verloste zij telkens allergelukkigst, en zoogde zij hare beide kinderen met een goed gevolg.

§ LIII. In de verloskundige school te *Pavia* kwam, in den loop des jaars 1827—28, onder het bestuur van Prof. T. Lovati, weder een geval voor, hetwelk door Dr. F. Ferrario (in de *Annali universali di Medicina, compilati del*

Dr. A. Omodei, 1829 [?]) (*) aldus befchreven wordt:

N°. 193. Eene voor de eerfte maal zwangere perfoon, welke alle verfchijnfelen eener bloeijende gezondheid had, had in hare jeugd dermate aan *rhachitis* geleden, dat de onderfte ledematen en vooral het bekken misvormd waren, welk laatfte de volgende afmetingen bleek te hebben: *diameter facro-pubicus* 3″; *diameter obliquus dexter* 3″ 9‴; *diameter obliquus sinister* 3″; de al te fterke kromming van het heiligbeen verkleinde de regte afmeting, of den *diameter pubi-coccygeus*, van de benedenfte bekkenopening aanmerkelijk, zoo dat, na rijp overleg, alle aanwijzing ter verwekking eener vroegtijdige verlosfing fcheen te beftaan, te meer omdat men den tijd der zwangerheid naauwkeurig wist, en de duidelijkfte, zoo wel active, als pasfive, bewegingen der vrucht voorhanden waren. De uitvoering der operatie werd verfchoven tot in de 8fte maand, toen de vliezen geopend werden. Na de langzame afvloeijing van het lamsvliesvocht kwam, na verloop van 46 uren, een meisje, natuurlijk, doch met moeite, ter wereld; maar het kind was apoplectisch, wijl de verlosfing te lang geduurd had en in het laatfte tijdperk door den fterken tegenftand der zachte deelen opgehouden geworden was, en wijl de na-

(*) Zie *Gemeinfame deutfche Zeitfchrift für Geburtskunde*, *V. B.*, 1. *H.*, *S.* 128.

navelſtreng vast om den hals van het kind geſlingerd was, zoo dat het, in weerwil van alle hulp, niet mogelijk was, het leven te doen wederkeeren. Het kind was anders levensvatbaar, en deszelfs dood was alleen aan de gezegde toevallige complicatiën toe te ſchrijven. De kraamvrouw werd door eene ligte *metritis* aangetast, welke op de aanwending van twee bloedzuigers, verzachtende fomentatiën en klisteren en van zachte purgeermiddelen week.

N°. 194—196. Op het bovenſtaande verhaal laat Dr. Ferrario eenige aanmerkingen volgen, waarin hij ſlechts daadzaken leveren wil. „ Uit deze daadzaken (zegt hij) volgt, dat van zes vrouwen, welke door ons in het *clinicum* aldus geopereerd werden, niet ééne gevaar liep; de kinderen werden levend geboren, en bleven, met uitzondering van dat, van hetwelk ik boven melding gemaakt heb, in leven." (Ik waag intusſchen niet, om hier meer dan 3 voór de moeders en de kinderen gelukkig afgeloopene gevallen in rekening te brengen, vermits het mogelijk is, dat Ferrario onder deze gevallen ook geteld heeft de reeds door mij onder N°. 129 en 159 opgenoemde, offchoon de opgave, ten aanzien van het kind in laatstgenoemde waarneming, dan niet naauwkeurig zij.) Wijders zegt hij: „ Wij hebben deze operatie ook tweemaal, achtervolgelijk, aan dezelfde perſoon met goed gevolgd uitgevoerd."

N°. 197. Eindelijk berigt Dr. Ferrario,

in eene aanteekening, het volgende: „ Één enkel geval is mij bekend, in hetwelk de moeder, zoo wel als het kind, na de kunstbewerking overleed. Doch ik weet ook, dat de moeder aan eene toevallig ontſtane borstziekte bezweek, en dat het kind, levend en levensvatbaar geboren, na verloop van eenige dagen door oorzaken ſtierf, welke van de operatie niet afhankelijk waren."

§ LIV. Prof. W. CAMPBELL maakt (in *The Edinburgh medical and ſurgical Journal*, 1830, *Apr.* — *Jun.*, *p.* 310) (*) de twee volgende waarnemingen bekend:

N°. 198. Eene 28 jarige, kleine, doch ſchijnbaar niet misvormde vrouw, die in hare vijf vorige zwangerheden buitengemeen moeijelijk, door haken en tangen, verlost geworden was, was ten 6den male zwanger, en bevond zich in den aanvang der laatſte maand. Toen zij 3 jaren oud was, had zij eenen hevigen ſtoot op de lendenwervelen gekregen, en van dien tijd af, zeide zij, was zij in haren groei ten achteren gebleven. Bij het onderzoek bleek, dat het bekken zeer diep was, en dat het voorgebergte des heiligbeens te veel uitſtak. Men beſloot eene vroegtijdige verloſſing te verwekken.

(*) Zie *Neueste medicinisch-chirurgiſche Journaliſtik des Auslandes in vollſtändigen, kurzgefasſten Auszügen, herausgegeben von* F. J. BEHREND *und* K. F. W. MOLDENHAWER, 1830, *Jul.*, *S.* 89.

ken. Nadat de vrouw eene gift *Jalappe* gekregen en buikontlasting gehad had, bragt de Schrijver de met olie besmeerde hand in de scheede, voerde hij den wijsvinger in den moedermond, en maakte hij de vliezen van de wanden der baarmoeder, ongeveer 1½ duim hoog, los. De zwangere had daarbij groote pijnen en onrust, welke inzonderheid toenam, toen 3 of 4 onsen water afvloeiden. Bij een naauwkeurig onderzoek bleek, dat dit water tusschen het *chorion* en *amnion* verzameld, en dat dit laatste vlies volkomen ongeschonden was. Den volgenden dag, den 9. Februarij, ontstonden pijnen in het kruis, maar geene weeën. Daar werd wederom een afvoerend middel, uit *Jalappe* met *Calomel*, gegeven. Den 13. De grootste rust. De hand werd nogmaals ingebragt, en de vliezen werden nog verder losgemaakt; doch er ontstonden volstrekt geene weeën noch pijnen. Den 15. en 16. werd weder een zeer sterk, drastisch purgeermiddel toegediend, waarop rijkelijke darmontlastingen, maar geene weeën, volgden. De zwangere moest zich veel bewegen. Den 20. werd eene proef gedaan, om de vliezen nog verder los te maken, ten einde weeën te verwekken. De Schrijver bragt daartoe eenen weinig gekromden mannen-catheter in den mond der baarmoeder, schoof denzelven hoog omhoog, en bewoog hem rondom de eivliezen. De zwangere had volstrekt geene pijnlijke gewaarwordingen,

gen, en toen de catheter uitgetrokken werd, was dezelve met een taai, bloederig vocht gevuld. Daar men eene bloedophooping vermoedde, werd eene aderlating van 20 onsen verrigt. Den 21. ontstonden de weeën, de moedermond verwijdde zich, het *amnion* was onbeschadigd, en nadat dit vlies gebroken was, deden de billen zich voor. Tegen den avond werd het kind geboren: het was schijndood, doch werd met veel moeite in het leven gebragt, kreeg echter aldra brakingen en krampen, en overleed 24 uren daarna. Reeds 3 uren na de verlossing openbaarden zich bij de kraamvrouw pijnen in den onderbuik en teekenen eener buikvliesontsteking; eene aderlating van 20 onsen, warme omslagen en dranken en vervolgens zachte *Opiata* bragten eene volkomene herstelling aan.

N°. 199. In het volgende jaar (1828) werd deze vrouw wederom zwanger, en tusschen de 7de en 8ste maand der zwangerheid werd de proef gedaan, om eene vroegtijdige verlossing te verwekken. Doch ditmaal waren de moeijelijkheden nog veel grooter, want de traagheid der baarmoeder was buitengemeen groot, de catheter moest driemaal aangewend en bij uitstek hoog ingeschoven worden, en eerst na verloop van 24 uren had de uitdrijving des kinds plaats. Offchoon het kind zeer klein was, verliepen toch 7 uren, voordat het hoofd doordrong. Alle mogelijke middelen werden aangewend

wend om het kind in het leven te houden; doch na verloop van 6 dagen kreeg het krampen en overleed het.

§ LV. Dr. HAASE deelt, in het vijftiende jaarlijksch berigt omtrent het voorgevallene in het verloskundig instituut te *Dresden* gedurende het jaar 1829 (te vinden in de *Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde*, *V. B.*, 4. *H.*, Weimar, 1830, *S.* 632) het volgende geval mede:

N°. 200. Bij eene zwangere, welke zich, voor de eerste maal, in de helft van de 9de maand harer dragt bevond, 31 jaren oud, door *rhachitis* bij uitstek mismaakt geworden was, en daarenboven in hare jeugd aanmerkelijk aan *scrophulæ* geleden had, werd, in Januarij, de eivliessteek verrigt. De geheele lengte des ligchaams bedroeg 49″ *Par.*, de kniën waren, wanneer de voeten bijeen stonden, 13″ van elkander verwijderd, de afstand der groote draaijers was 10¾″, die van den *processus spinosus* des laatsten lendenwervels tot aan het midden der schaambeens-vereeniging 5⅞″, de regte afmeting van den uitgang des bekkens 2¾″. Vermits na de operatie, waarbij ongeveer 4 onsen vruchtwater ontlast werden, gedurende 24 uren, geen water meer afliep en geene weeën ontstonden, werd de eivliessteek ten tweeden male gedaan, waarna ook al spoedig het vruchtwater afvloeide, en, na verloop van 8 uren (32 uren na de eer-

eerſte opening der vliezen), zamentrekkingen der baarmoeder volgden. De kraamarbeid duurde 21 uren, en het kind, een meisje, werd met het hoofd vooruit, ligt en levend, geboren en behouden. In het kraambed openbaarden zich, dan ſterkere, dan geringere, aanvallen van koude, welke zeer dikwijls met beklemdheid op de borst en hoest verbonden waren. Op den 20ſten dag vertoonde zich *oedema* van de handen en het aangezigt, na welks vermindering in de twee volgende dagen de onderbuik fluctuatie liet ontdekken, en op den 25ſten dag *phlegmatia alba dolens* aan het linker been, waarop de aanvallen van koude zeldzamer en zwakker verſchenen, tot dat eindelijk, op den 33ſten dag van het kraambed, of den 8ſten dag van de *phlegmatia alba dolens*, plotſelijk de dood volgde. — De lymphatiſche vaten en klieren in het bekken en de liesſtreek, inzonderheid van de linker zijde, waren rood en gezwollen; aan de uitwendige vlakte van de linker dij was een aanmerkelijk lymphabſces, aan de *inciſura ischiadica major* beginnende en zich 8″ tusſchen de ſpieren benedenwaarts uitſtrekkende. Het bekken hield in de *conjugata* 2¾″. in de regte afmeting der holte 3″ 8‴.

§ LVI. De Heel- en Vroedmeester W. E. Ludeking verhaalt (in het *Tijdſchrift voor Genees-, Heel-, Verlos-, Schei- en Natuurkundige Wetenſchappen, uitgegeven door het Genootſchap:*

Vis

Vis unita fortior, *te* Hoorn, *III. D.*, 2. *St. Te* Amſterd., 1830 [1831], *bl.* 201) de volgende waarneming:

N°. 201. De huisvrouw van *E. van Someren*, van eene kleine geſtalte, was te voren driemaal verlost: haar eerſte kind gaf bij de geboorte flaauwe teekenen van leven, doch was niet op te wekken; de beide andere kinderen werden dood geboren. De *conjugata* ſcheen ongeveer 3″ te houden. Den 28. Sept. [1830], toen de vrouw 34 weken zwanger was, opende LUDEKING, des morgens, de vliezen met het inſtrument van Prof. VROLIK. Den 29., des morgens, was de vrouw koortſig, en van tijd tot tijd kreeg zij geringe pijnen onder in den buik; des avonds had zij geregelde weeën. De regter voet kwam voor; en ten 10 ure werd de linker voet, vervolgens de tronk, de armen en het hoofd, kunstmatig ontwikkeld. De *placenta* werd ſpoedig geboren. Het kind, van het vrouwelijke geſlacht, gaf door zacht ſchreijen zijn leven te kennen; doch langzamerhand werd de ademhaling minder, en na een groot half uur was er geen leven meer aan hetzelve te beſpeuren. De vrouw herſtelde zeer voorſpoedig.

---

§ LVII. Nog is mij, door den destijds als Kweekeling in de Verloskunde te *Amſterdam*

zich

zich bevindenden, thans alhier, te *Nijmegen*, gevestigden Heel- en Vroedmeester J. B. L. VONK, ter hand gesteld het navolgende verslag eener door kunst verwekte baring op acht maanden dragts:

N°. 202. „ Op den 16. Februarij 1828 werd in de kraamzaal van het St. Pieters-gasthuis te *Amsterdam* opgenomen *Anna Maria Booms*, oud 33 jaren. Deze persoon was voor de eerste reis zwanger, zeer misvormd van ligchaam, had in hare jeugd sterk aan Engelsche ziekte geleden, en was 6 jaren oud geworden, eer zij had begonnen te loopen. Hare lengte bedroeg slechts 4 voet en 4 duim *Rijnl.* Vermits men uit de ondervraging naar den tijd, tot welken hare zwangerschap gekomen was, niets bepaalds konde opmaken, zoo schoot er niets over, dan het plaatselijk onderzoek, waaruit genoegzaam bleek, dat hare zwangerschap de achtste maand was ingetreden.

„ Bij het onderzoek naar den staat der baarmoeder en naar de plaats, die dezelve innam in het bekken, was tevens nagegaan de aanmerkelijke misvorming, welke het geheele bekken ondergaan had. De bovenste regte doormeting kwam ons niet meer voor, dan 3 duim *Rijnl.* De schaambeensvereeniging stond nagenoeg evenwijdig met den horizon; het *promontorium* was, bij het onderzoek van voren, niet te bereiken; van achteren gelukte dit echter zeer goed: de re-

reden hiervan ſcheen vooral gezocht te moeten worden in den bijzonderen misſtand der ſchaam-beens-vereeniging, in het aanmerkelijk invallen der lenden en den hoogen ſtand van het *promontorium* tevens. Het regter heupbeen ſtond, nagenoeg, eene handbreedte hooger, dan het linker, zoo dat door het eerſte de onware ribben aan die zijde gedeeltelijk omgeven werden. Uit dit een en ander vreesde men bij volle dragt eene zeer zware baring, waarom men tot behoud van de moeder, als ook, indien mogelijk, van het kind, na rijpe overweging goedvond, hier eene vroegtijdige verlosſing te verwekken, hetwelk, met volkomene toeſtemming der zwangere, den 29 Februarij, des namiddags ten 1 ure, onder opzigt van den Hoogleeraar Vrolik, verrigt werd. Na vooraf den endeldarm en de pisblaas ontledigd te hebben, werd de zwangere in een ledekant op de linker zijde gelegd, vermits de toegang tot het *ostium uteri* in deze ligging gemakkelijker, dan in die op den rug, was. Den mond der baarmoeder vond men hoog naar het heiligbeen, den hals nog min of meer tepelvormig, ter lengte, ongeveer, van 4 *à* 5 lijnen, en genoegzaam geheel digt, doch zacht. Ik bragt den voorſten vinger van de linker hand tegen het *ostium uteri*, over welken, door middel van de regter hand, het door den Hoogl. Vrolik geinventeerd en bekend gemaakt, daartoe bijzonder geſchikt werk-

tuig, met terug getrokken ſtilet, binnen de teeldeelen, den hals der baarmoeder en binnenmond werd opgevoerd, tot dat men ſtuitte op de vliezen, welke men door het uitſtooten van de driekantige naald door de buis trachtte te openen, om daardoor een gedeelte lamsvocht te ontlasten, dat echter op dit oogenblik mislukte, niettegenſtaande ik overtuigd was, dat de vliezen geopend waren. Waarſchijnlijk is de reden hiervan geweest, dat de oppervlakte van de vliezen, welke geopend waren, in onmiddellijke aanraking kwam met de inwendige vlakte der baarmoeder, waardoor de opening als geſloten moest worden. De zwangere bragt het overige van den dag en den volgenden nacht zeer rustig door. Des ochtends echter van den 1. Maart klaagde zij over pijn in den buik en de lenden; in het verdere beloop van dienzelfden dag werd zij door eene aanmerkelijke koortskoude en huivering overvallen, gevolgd van hoofdpijn, zweet en aanmerkelijken dorst. Deze koortſige aandoening duurde voort tot Zondag, den 2. Maart, des avonds ten 5 ure, gedurende welken dag de lijderes aanhoudend vocht kwijt raakte, hetwelk onder den naam van urine doorging. De pijn in de lenden begon nu ſterker te worden, kreeg eene uitgebreidere ſtrekking, en ging in waren arbeid over, welke, de gewone graden of tijdperken zeer langzaam doorloopende, des ochtends, zijnde Maandag, den 3., ten 7 ure, een le-

levend kind van het vrouwelijke geflacht ter wereld bragt, hetwelk, met de billen voorkomende, in de zoogenoemde tweede pofitie der fchuinfche geplaatst was. De nageboorte volgde na ¼ uur natuurlijk. De kraamzuivering en andere gewone verfchijnfelen hadden eenen gewonen loop, zoo dat de kraamvrouw binnen den tijd van 14 dagen, herfteld, het kraamhuis verliet.

„ Het kind verkeerde in eenen flaauwen toeftand, en kwam, niettegenftaande de aangewende, zeer dienftige middelen, ½ uur na de geboorte te overlijden.

„ De afmetingen van het kind waren als volgt: De groote dwarfe doormeting 3 d. 2 l., de kleine dwarfe 3 d. 1 l., de regte 4 d. 1 l., de fchuinfche 4 d. 6 l., de perpendiculaire 3 d. 3 l.; de zwaarte van het kind 4 ℔ 1 ons."

Bij de groote menigte van dagelijks uitkomende tijdfchriften, akademifche fchriften en andere werken, is het ligt mogelijk, en zelfs wel waarfchijnlijk, dat ik met enkele, hier of daar medegedeelde waarnemingen niet bekend geworden ben, in weerwil van mijne ijverige pogingen, om alles te weten te komen, wat er belangrijks in mijn vak voorvalt. Men gelieve daarbij in het oog te houden, dat fommige van die fchrif-

ten wel eens volſtrekt niet verkrijgbaar zijn (gelijk, b. v., het geval was met het, op *bl.* 134 aangehaalde werkje van Dr. VON HARTMANN en met de *Dissertatio de Partu præmaturo arte efficiendo*, *auct.* F. SCHELLE, Berolini, 1827), en dat ik in eene provincie-ſtad leef, waar het altijd zoo veel moeijelijker valt met de letterkundige bronnen bekend te worden, dan in hoofd- en akademie-ſteden. Men verontſchuldige mij dan wegens de weinige waarnemingen (want vele zullen het gewis niet zijn), die ik mogt overgeſlagen hebben, en in allen geval durf ik MERRIMANS woorden, met een klein bijvoegſel, tot de mijne maken: „ *These are indeed ſufficient to justify the practice*, *when there is a moral certainty*, *that the child's life muſt be inevitably loſt* [*or the mother's life muſt be expoſed to the greateſt danger*], *unleſs this mode be adopted.*"

Ten vervolge van het op bl. 284 en 285 dezer verhandeling medegedeelde tafeltje moge nog het onderſtaande dienen, getrokken uit de later bekend gemaakte waarnemingen:

N°. der waarneming.	Tijdstip der dragt, waarop het kind geboren werd.	Zwaarte des kinds.	Lengte des kinds.	Middellijnen van het kinderhoofd.	
				Regte.	Dwarse.
159.	ten einde der 7de maand.	3½ ℔.	14″	3″	2″ 1‴
168.	in den aanvang der 38ste week.	5 ℔ 16 l.	17″ Par.	4½″ Par.	3½″ Par.
169.	19 dagen vóór het einde.	6 ℔ 4 l.	17″ Par.	4″ Par.	3″ Par.
172.	volle 37 weken.	5 ℔ 12 l.	17″ Par.	4¼″ Par.	3¾″ Par.
174.	3 weken vóór het einde.	5 ℔ 26 l.	17½″ Par.	4″ Par.	3¼″ Par.
175.	37ste week.	5 ℔ 27 l.	17″ Par.	4″ Par.	3″ Par.
179.	ten einde de 32ste week.	5 ℔ Dordtsch.	17″ 11‴ Par.	4″ 3″ Par.	3″ 4‴ Par.
180.	35ste week.	4 ℔ 6 l., zonder de herſenen en eenige beenderen van den ſchedel.	18″ Rijnl.	—	—
200.	in de helft der 9de maand.	4 ℔.	16″	—	—
201.	34 weken.	4½ ℔ oud gew.	18½″ Rijnl.	4¼″ Rijnl.	3½″ Rijnl.
202.	8ste maand.	4 ℔ 1 ons.	—	4″ 1‴	3″ 2‴

Wenn die künstliche Frühgeburt nur die Enthirnung, die Zerſtückelung und den Schoossknorpelschnitt grösſtentheils verdrängt; wenn sie nur die Zahl von schweren dem Kinde sicher tödtlichen, und der Mutter höchſt gefahrvollen Zangen- und Wendungsoperationen vermindert, ſo hat sie Verdienſte genug. Warum ſollte man dieſer Methode das Unmögliche aufbürden, warum ihr die Unentbehrlichkeit des Kaiſerschnitts zum Vorwurfe machen?

REISINGER.

DRUKFOUTEN.

Bladz.	Reg.	Staat:	Lees:
54	4, v. o.	in	is
61	15, v. b.	uitgang	ingang
175	12, v. b	$4\frac{1}{2}''$	4′ 2″
204	4, v. b.	*E*,	*D*,
207	11, v. b.	*paracenthesis*	*paracentesis*
208	4, v. b.	*Verhandelingen*	*Waarnemingen*
216	14, v. o.	tang,	tang aan,
221	4, v. b.	buik	buiks
228	16, v. b.	der stuit $3\frac{1}{1}''$	der stuit: $3\frac{1}{2}''$
246	4, v. b.	voordeelen	veroordeelen
—	11, v. b.	der	des
250	5, v. o.	verlossing.	de verlossing.
257	2, v. b.	ondervinden moest,	, al werden zij ook ten spoedigste ondernomen,
—	6, v. o.	*Paracenthesis*	*paracentesis*
272	11., v. o.	omloops	omloop
273	10, v. o.	teeken	teekenen
309	1, v. b.	miskent	miskend
350	6, v. o.	keloosheid,	kelloosheid is,
484	11, v. o.	vruch	vrucht
503	11, v. b.	RAMBOTHAM	RAMSBOTHAM
541	3, v. o.	de sbekkens	des bekkens
543	6, v. b.	*compilate*	*compilati*

Bij den Uitgever is van de pers gekomen en wordt met goed ſucces gedebiteerd:

1. L. F. FRORIEP, Handboek der Verloskunde, met aanteekeningen vermeerderd, door S. J. GALAMA, Stads Med. Doctor in de Genees- en Verloskunde te Sneek, Lid van het Provinciaal Utrechtsch Genootſchap van Kunſten en Wetenſchappen. Eerſte deel, bevattende (het beſchouwende gedeelte) . . . . . *f* 3 : —

2. W. F. BÜCHNER, Geneeskundig Handboek voor beginnende kunstoefenaren, 2de deel 2de afdeeling 2e ſtuk (bevattende de huidziekte in het algemeen). . . . . . *f* 4 : 80

3. Leerboek der Artſenijmengkundige Proefondervindelijke Scheikunde van J. B. TROMMSDORFF, naar de gemaakte vorderingen der wetenſchap, uitgebreid en met aanmerkingen vermeerderd, door wijlen H. C. VAN DER BOON MESCH, *Hoogleeraar in de Scheikunde en Natuurlijke Historie* te Amſterdam, voortgezet door A. H VAN DER BOON MESCH, *Buitengewoon Hoogleeraar aan 's Rijks Hooge School* te Leiden. . *f* 3 : 75

4. D. SLUIJTER, Belangrijke Tafereelen uit de Oude en Nieuwe Geſchiedenis. . . *f* 3 : —

5. Aanleiding tot Godvruchtige Overdenkingen voor eenen Christen, die voornemens is ten Heiligen Avondmaal te gaan. *Naar het Hoogduitsch.* (Tweede verbeterde uitgave) . . *f* — : 50

